



Steunkousen uittrekken, crème aanbrengen: in de thuiszorg ben je kwetsbaar omdat je vaak alleen werkt. Geef duidelijk aan wat je wel en niet wilt om escalatie te voorkomen.

EEN JAAR NA DE THUISZORGMOORD: OMGAAN MET AGRESSIE

Zorgen op de grens

Een jaar geleden werd een wijkverpleegkundige doodgestoken door een cliënt. Agressie in de thuiszorg zal door de hervormingen in de zorg alleen maar toenemen, zo is de verwachting. Hoe ga je om met agressieve cliënten? 'Wees duidelijk en trek als team één lijn.'

TEKST: RHIJJA JANSEN



FOTO'S: ROOS KOOLE (ANP)

Het lijkt een normaal thuiszorgbezoek. Verzorgende Marian komt bij een ouder echtpaar aan huis om de steunkousen van mevrouw uit te trekken. Totdat de man van de cliënte opeens naast haar komt staan en zijn broek naar beneden doet. 'Ach,' zegt zijn vrouw, 'zou je ook meteen zijn steunkousen willen doen?' Marian aarzelt: ze kan nergens in de zorgmap terugvinden dat dit de bedoeling is. Als de man merkt dat ze tegenspuddert gaat hij door het lint. 'Iedereen doet dit, behalve jij!', schreeuwt hij. Marian voelt dat het uit de hand kan lopen. Om escalatie te voorkomen besluit ze ook de steunkousen van meneer uit te trekken. Als ze het incident even later terugkoppelt

naar haar leidinggevende zegt deze: 'O ja, dat is waar ook. Dat moet inderdaad ook bij meneer worden gedaan. Het staat nog niet op papier, maar het is al wel afgesproken.'

Bas van der Steen, trainer bij De Agressie-trainers, hoorde dit verhaal onlangs van een verzorgende tijdens een training. 'Dit is nou een typisch voorbeeld van agressie die voorkomen had kunnen worden als er goede communicatie over de gemaakte zorgafspraken was geweest. Deze verzorgende heeft prima gehandeld. Maar als zij had geweigerd had dit uit de hand kunnen lopen.'

TIK OP DE BILLEN

Agressie in de thuiszorg is een hot item. Eind vorig jaar werd bekend dat een

op de drie thuiszorgmedewerkers in 2013 wel eens te maken heeft met een agressieve cliënt. Drie procent van de zorgmedewerkers heeft hier zelfs regelmatig mee van doen, aldus cijfers van het Nederlandse onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Dit blijkt ook uit een poll die het *Tijdschrift voor Verzorgenden* hield op zijn website www.nursing.nl/verzorgenden: bijna 30 procent van de stemmers gaf aan wel eens te zijn uitgescholden en ruim 20 procent heeft te maken gehad met fysieke agressie zoals slaan, schoppen of bijten. In september vorig jaar werd zorgland opgeschrikt door een gruwelijke gebeurtenis: een wijkverpleegkundige van De Zorggroep in Weert werd doodgestoken door een zestigjarige cliënt. 'Of dit voorkomen had kunnen worden weet ik niet', zegt trainer Bas. 'Het is een tragisch incident waar we niet bij zijn geweest.' Wel kan escalatie volgens hem in veel gevallen worden voorkomen als verzorgenden goede handvatten krijgen. En daaraan ontbreekt het nogal eens, merkt de trainer tijdens zijn workshops. 'Verzorgenden zijn vaak heel goed in technische handelingen en in wat de Arboret en de ergonomie voorschrijven qua tillen. Maar ze zijn veel minder goed in het bewaken van hun eigen grenzen. Terwijl dat juist van essentieel belang is. Als je je grens duidelijk kunt aangeven is dat prettig voor jou, maar ook voor de cliënt. Want die heeft eveneens behoefte aan duidelijkheid.'

Waar die grens ligt is voor iedereen weer anders, weet Bas. Toch is het juist dan belangrijk om als team één lijn te trekken, vindt hij. 'Want wanneer de ene verzorgende die tik op haar billen wél accepteert en de andere niet, kan dit agressie bij de cliënt in de hand werken.'

'GEEN BANG TYPE'

Wijkverpleegkundige Sanne Hooijen volgde samen met verzorgenden van Orbis Thuiszorg een training bij De Agressietrainers. 'Ik vond het een eyeopener dat je als team één lijn moet trekken. Als acht mensen in je team het gedrag van een bepaalde cliënt acceptabel vinden en twee mensen niet, moeten die acht mensen zich aanpassen aan die twee. Het is belangrijk dat alle neuzen dezelfde kant op wijzen om je collega's te beschermen en duidelijk te zijn naar de cliënt toe.' Ook verzorgende IG Ingrid volgde de training, die ze naar eigen zeggen wel kon gebruiken. 'Ik werk nu twintig jaar als verzorgende en heb tijdens mijn

'BLIJF OPEN COMMUNICEREN'

In september 2013 startte de campagne 'Duidelijk over agressie'. Dit initiatief van sociale partners uit de zorg en jeugdzorg, ondersteund door het ministerie van VWS, heeft als doel om de agressie in de VVT, ziekenhuizen, ggz, gehandicaptenzorg en jeugdzorg te verminderen. Vooral door bewustwording onder zorgmedewerkers te creëren dat agressie onacceptabel is en dat je hier zeker je grenzen in mag en moet aangeven. Woordvoerder Miriam Kop: 'Toevalligerwijs startte deze campagne in dezelfde maand als dat de wijkverpleegkundige werd vermoord. We hopen dat de campagne eraan bijdraagt dat dit soort incidenten wordt voorkomen.'

Naast deze campagne stelt minister Edith Schippers van VWS jaarlijks 2 miljoen euro beschikbaar voor zorginstellingen die hun antiagressiebeleid een extra impuls willen geven. Miriam: 'We merken dat hier grote behoefte aan is, want *in no time* was de lijst met inschrijvingen vol. Als een organisatie een volledige aanvraag heeft ingediend en bij de eerste tweehonderd zit, krijgt ze een toezegging van maximaal 10.000 euro. Wat ze daarmee doet – voorlichting geven, of trainingen – staat haar vrij.'

De belangrijkste boodschap die Miriam verzorgenden wil meegeven is: 'Altijd melden als er een incident is, het altijd bespreken en altijd noteren. En dan heb ik het niet alleen over fysieke agressie, maar ook over intimidatie en schelden. Door schaamtegevoel kunnen verzorgenden dit laten zitten, maar als je open blijft communiceren met elkaar kun je escalatie voorkomen. Iemand is vaak niet voor niets agressief, en als je samen nadenkt over een oplossing kun je agressie voorkomen.' *Meer info en campagnemateriaal zoals posters (zie foto) vind je op www.duidelijkoveragressie.nl.*



LEERPUNTEN MOORD WIJKVERPLEEGKUNDIGE

'De impact van het verlies van onze collega was enorm ...' Albert Lauenberg, manager van het team waarin de vermoorde wijkverpleegkundige werkte, valt even stil. 'Het is met geen pen te beschrijven.' Inmiddels is het interne onderzoek dat De Zorggroep naar het incident instelde afgerond. Volgens Albert heeft de zorgorganisatie procedureel alles gedaan wat ze moest doen. 'Maar dat wil niet zeggen dat er geen leerpunten zijn. De cliënte had drie jaar ervoor zeer agressief gedrag vertoond tegen een zorgmedewerker van ons in een ander team. Toen de zorg was afgerond werd het dossier met dit incident gesloten. Even later vroeg mevrouw opnieuw zorg aan en die kreeg ze ook, maar helaas ging er in ons systeem geen alarmbel af dat deze mevrouw zich eerder agressief had gedragen. Als we dat hadden geweten waren we wellicht alerter geweest en er voorzichtiger mee omgegaan. We bekijken nu hoe we het systeem zo kunnen inrichten dat de informatie rondom een cliënt niet verloren gaat. Verder is er onderzoek gedaan naar de samenwerking met andere ketenpartners in deze situatie. Ook daaruit proberen we samen leerpunten te halen.' Volgens Albert is het bovendien van essentieel belang dat verzorgenden duidelijk hun grens aangeven. 'Bij de een ligt die grens verder weg dan bij de ander. Als de cliënt merkt dat daar verschillende opvattingen over bestaan kan hij er misbruik van maken. We proberen hier bij De Zorggroep consensus over te krijgen en hebben er sinds het incident meer gesprekken over.' Verder biedt de zorginstelling alle medewerkers agressietrainingen aan. Eerst werd hier mondjesmaat op ingeschreven, maar sinds de moord melden verzorgenden van De Zorggroep zich vaker aan. Of de moord voorkomen had kunnen worden weet Albert niet. 'Er is nog nooit een thuiszorgmedewerker doodgestoken door een cliënt en hopelijk gaat het de komende honderd jaar ook niet meer gebeuren. Dit kan overal plaatsvinden, bijvoorbeeld in een snackbar als je op een frietje wacht. Wat dat betreft beschouwen we dit als een op zichzelf staand intens verdrietig incident.'

opleiding nooit iets over agressie gehad. We bespreken wel veel casussen met het team en daar leer ik veel van. Maar het was fijner geweest als ik na mijn opleiding iets meer beslagen ten ijs was gekomen. Die kennis is van essentieel belang als je in de thuiszorg werkt.' Ingrid schrok behoorlijk toen ze hoorde van de vermoorde wijkverpleegkundige. 'Het is vreselijk, maar het heeft me niet extra angstig gemaakt. Ik ben sowieso geen bang type. Alleen als ik 's avonds laat langs een stel hangjongeren moet bel ik wel eens een collega. Die blijft dan aan de lijn tot ik bij mijn cliënt ben.'

CONTACT VERBREKEN

Ingrid merkte tijdens het rollenspel van de training al gauw in welke valkuil zij het vaakst stapt: 'Ik ga te snel overstap, wat ten koste gaat van mezelf. Wij verzorgenden zijn geneigd heel veel te pikken voordat we actie ondernemen. We zetten onszelf opzij, omdat we graag willen dat de cliënt ons aardig vindt.' Dat is volgens trainer Bas ook een belangrijke reden waarom verzorgenden over hun grenzen laten gaan. 'Verzorgenden hebben vooral het belang van de ander vooropstaan. Dat zit nu eenmaal in hun genen. Ze zijn goed in contact maken en onderhouden. Op het moment dat ze het contact moeten verbreken voor hun eigen welzijn voelt dat heel onnatuurlijk aan.'

Verder kunnen verzorgenden het gevoel hebben dat het aanstellerij is en dat agressie nu eenmaal bij het vak hoort. 'Daarnaast kunnen ze bang zijn dat hun werkgever het als werkweigering opvat als ze bij agressief gedrag de zorg stopzetten en bij de cliënt vertrekken. Ze voelen zich dan verplicht om zorg te leveren. Daarom trainen wij ook leidinggevenden in de zorg, zodat zij verzorgenden kunnen ondersteunen met hun beleid.'

VERTROUW OP JE ONDERBUIKGEVOEL

Als je als verzorgende merkt dat jouw grens overschreden wordt, hoe kap je dit dan af? Volgens Bas is het belangrijk dat je je boodschap assertief en helder overbrengt. 'Ga stevig staan, zorg dat je ademhaling rustig is en praat met duidelijke stem op een manier zodat je het zelf ook gelooft.' Soms kan er twijfel zijn bij grensoverschrijdend gedrag: kietelde meneer je borst nu per ongeluk of expres met zijn tenen toen je zijn steunkousen aantrok? Bij twijfel mag je evengoed duidelijk zijn over je grenzen. 'Zeg dan bijvoorbeeld: "Meneer, ik weet



FOTO: BAS CZERWINSKI (ANP)

Door de bezuinigingen in de zorg kan agressie nog meer toenemen. 'Als er meer op de schouders van de cliënt zelf en de mantelzorger terechtkomt kan dat extra frustratie oproepen.'

niet of u dit expres deed, maar ik wil het geen tweede keer hebben. Als het een tweede keer gebeurt stop ik de zorg. Aan u de keuze." Als de cliënt het met opziet

deed doet hij het geen tweede keer. Als het per ongeluk gebeurde merk je dat ook meteen, maar dan heb je wél laten weten waar je grens ligt. Overigens vind

ik dat verzorgenden veel meer op hun onderbuikgevoel mogen afgaan. Als iemand de deur opendoet kun je intuïtief al aanvoelen of iets wel of niet in de haak is. Durf daarop te vertrouwen en ernaar te handelen.'

DRIE SOORTEN AGRESSIE IN DE THUISZORG

- **Frustratieagressie:** bij deze vorm van agressie kunnen opgestapelde frustraties en emoties plotseling loskomen. Bijvoorbeeld door onvrede over het tijdgebrek van de verzorgende of de manier waarop deze de cliënt verzorgt. Het is belangrijk dat je als verzorgende de cliënt of mantelzorger de ruimte geeft om zijn emoties te uiten. Maak contact, luister, laat de ander even stoom afblazen, toon begrip, blijf respectvol en probeer de mogelijkheden en onmogelijkheden zo goed mogelijk uit te leggen.
- **Instrumentele agressie:** hierbij gaat het vooral om manipulerend, eisend gedrag. De cliënt eist bijvoorbeeld bepaalde zorg 'omdat ik daar recht op heb'. Of: 'Je collega doet dit ook altijd'. Deze vorm van agressie heeft als doel om iets van je gedaan te krijgen. Probeer als verzorgende in dit geval goed contact te maken en vraag wat de cliënt/mantelzorger wil bereiken. Geef duidelijk je grens aan en wat wel en niet kan. Als dit niet werkt, stel de agressor dan voor een keuze met een consequentie: 'Of u gaat door en ik vertrek, of u stopt met dit gedrag en ik ga verder met de zorg.' Werkt dit niet, voeg dan de daad bij het woord en ga weg.
- **Psychopathologische agressie:** deze vorm zie je vaak in combinatie met middelengebruik (drank/drugs, medicatie) of als gevolg van neurologische of psychiatrische aandoeningen, zoals dementie en PTSS. Doordat je niet precies weet wat er in het hoofd van de cliënt omgaat is het lastig in te schatten hoe hij zal handelen. 'Eigen veiligheid eerst' is hierbij het belangrijkste. Maak op een rustige manier contact met de cliënt; houd hierbij voldoende fysieke afstand. Praat met een rustige stem en stel korte vragen. Geef de ander de tijd om hierop te reageren. Voorkom dat de cliënt schrikt en wees duidelijk over de regels. Check voor jezelf waar de vluchtwegen zijn en roep indien nodig hulp in.

CLIËNTEN MONDIGER

Met de hervormingen in de zorg zal thuiszorg in de toekomst een veel grotere rol gaan spelen. Bas vermoedt dat de agressie ook zal toenemen. 'Er kunnen sneller situaties ontstaan waarin iets kan gebeuren. Sowieso zijn thuiszorgmedewerkers kwetsbaar, omdat ze bij iemand thuis komen en veelal alleen werken. Als er meer op de schouders van de cliënt zelf en de mantelzorger terechtkomt kan dat extra frustratie oproepen.' Verzorgende Ingrid merkt dat cliënten nu al een stuk mondiger zijn dan toen ze twintig jaar geleden begon. 'Vroeger hadden mensen meer ontzag voor je. Nu weten cliënten heel goed wat ze willen en hoe ze het willen. Alhoewel ik nooit te maken heb gehad met fysiek geweld, hoor. Ik ben van nature een vrolijk type, daar worden cliënten vaak zelf ook vrolijk van.' ■

De naam Marian is gefingeerd. Ingrid wil liever alleen bij haar voornaam worden genoemd.