

Agressie te lijf

Liefst 70 procent van de ggz-verpleegkundigen kreeg in 2011 te maken met een agressieve patiënt. De oplossingen die van overheidswege worden aangedragen, gaat een aantal verpleegkundigen niet ver genoeg.

Agressie op de ggz-werkvloer is opnieuw tot politiek Den Haag doorgedrongen. In september werden Kamervragen gesteld over de petitie van de actiegroep Handen af van de ggz-verpleegkundigen. Deze actiegroep openbaarde op zijn site schokkende cijfers over hoe het gesteld is met agressie onder ggz-verpleegkundigen. Volgens die cijfers, afkomstig uit het actieplan Veilig werken in de Zorg, een initiatief van drie ministeries en de sociale partners, kreeg 70 procent van de ggz-verpleegkundigen het afgelopen jaar te maken met verbale agressie, en ervoer 40 procent van de ggz-verpleegkundigen een of meerdere malen fysieke agressie. Daarnaast kampt een groot aantal ggz-verpleegkundigen met symptomen van PTSS of burn-out als gevolg van agressie.

Het actieplan Veilig werken in de Zorg draagt oplossingen aan om de agressie terug te dringen, zoals het uniform en landelijk monitoren van agressie, een juridische aanpak van de veroorzaker van agressie, en scholing van aankomende medewerkers in de zorg. Maar deze maatregelen gaan ggz-verpleegkundigen en initiatiefnemers van de petitie Coen Schaap en Mathilde Bos niet ver genoeg. Volgens hen moeten ggz-verpleegkundigen zeggenschap krijgen over herplaatsing van een patiënt, als deze agressief gedrag vertoont: "Het enige recht dat een ggz-verpleegkundige nu heeft, is vastgelegd in artikel 3, lid 2 van de Arbowet", aldus Coen Schaap. "Hierin wordt de werkgever verplicht om beleid te maken om agressie en geweld te voorkomen en passend om te gaan met incidenten. Maar deze wet is te vrijblijvend. Wij willen dat ggz-verpleegkundigen, als de veiligheid in het geding is, een vetobevoegdheid krijgen om de betreffende cliënt over te dragen. De wet moet op dit punt worden uitgebreid."

Tot op heden wringt hier de schoen. Het zijn niet de verpleegkundigen, maar de behandelaars die in de ggz een behandelingsverantwoordelijk-



'De behandelaar ervaart niet de agressie die de verpleegkundige wel ervaart'

heid naar de cliënt hebben. De bevoegdheid om een cliënt over te plaatsen, ligt daardoor bij de behandelaars en niet bij de verpleegkundigen. Schaap: "Hoewel ggz-behandelaars bevoegd zijn cliënten over te plaatsen, zijn zij formeel niet verantwoordelijk voor de veiligheid van verpleegkundigen, die bal ligt dus bij de werkgever. De verpleegkundigen zijn echter wel verantwoordelijk voor de veiligheid van de patiënten, wij hebben geen tools om die verantwoordelijkheid uit te voeren."

De gevolgen van agressie op de werkvloer zijn enorm: hoge werkdruk en stress kunnen uitmonden in een burn-out. Volgens Schaap zijn ggz-verpleegkundigen kwetsbaarder voor deze gevaren dan ggz-behandelaars: "Behandelaars worden minder met agressie geconfronteerd dan verpleegkundigen. Zij zitten veilig achter hun bureau, de cliënt geeft een kwartier lang sociaal-wenselijke antwoorden, en valt vervolgens in zijn verblijfsomgeving weer terug in zijn agressieve gedrag. Hierdoor voelt de behandelaar vaak niet de agressie die de verpleegkundige wél ervaart."

Tips

- Meld gevoelens van onveiligheid bij de teamleider ook als er geen gemakkelijke oplossing voorhanden lijkt te zijn.
- Doe aangifte van agressie uit naam van de instelling ('anoniem').
- Meld de Inspectie SZW dat de werkgever in gebreke blijft bij het bieden van een veilige werkplek.
- Voor meer info zie ook: www.arbocatalogusggz.nl.