

Ronald en Bert zijn verpleegkundigen én agressietrainers

‘Laten we nooit aan agressie in de zorg wennen’

Schelden, schoppen en zelfs doodsb bedreigingen. Het lijkt door de jaren heen inmiddels het nieuwe normaal in de zorg. Toch mag het duidelijk zijn: agressie hoort niet thuis in de sector. Dat vinden ggz-verpleegkundigen Bert Spin (52) en Ronald Algra (48) ook.

Om hun vakgenoten bewuster en weerbaarder te maken, geven ze daarom door het hele land speciale trainingen.

tekst **Jelly Tjeerdsma** | foto's **Ron Rutten**

Agressie in de zorg is en blijft een groot probleem. Dat komt opnieuw duidelijk naar voren uit de jaarlijkse NU'91-peiling over dit onderwerp, waaraan 1.234 zorgprofessionals deelnamen. Bijna 20% van de ondervraagden zegt wekelijks te maken te krijgen met een vorm van agressie op de werkvloer, zoals schreeuwen, schelden, slaan en (doods)bedreigingen. Opvallend is dat meer dan een kwart van de zorgprofessionals in 2024 overwoog om de sector te verlaten door het toenemende geweld. Ggz-verpleegkundigen

en collega's Bert en Ronald herkennen het probleem uit eigen ervaring. Al vijftientig jaar worden zij tijdens hun werk op een medisch psychiatrische unit van een forensisch psychiatrische kliniek dagelijks geconfronteerd met agressief gedrag. Die jarenlange ervaring zetten ze nu in om andere zorgprofessionals te helpen. Met hun bedrijf Flinch Academy geven ze agressietrainingen in onder andere ziekenhuizen, de vvt en tbs-klinieken, zodat vakgenoten beter leren omgaan met agressie in de zorg.



Bert Spin (links) en Ronald Algra

VELE VORMEN VAN AGRESSIE

“Zorgprofessionals beginnen tijdens onze trainingen vooral vaak over de fysieke agressie die ze meemaken”, vertelt Bert. “Dat ze tijdens hun werk geslagen, geschopt of bespuugd zijn bijvoorbeeld. Wij zetten zelf die norm wat scherper. Wat ons betreft is agressie is niet alleen fysiek. Het zit ook in hele andere dingen.” Ronald: “Als een patiënt je net even iets te lang op een bepaalde manier aankijkt bijvoorbeeld. Of jouw rol als beginnend verpleegkundige of stagiaire niet serieus neemt en je daarmee diskwalificeert. Uitspraken als: ‘Haal maar even de echte verpleegkundige, want daar heb jij geen verstand van.’ Een jonge zorgprofessional kan door die diskwalificatie gigantisch aan zichzelf gaan twifelen en daar misschien dan een hele avond mee rondlopen. Die vraagt zich dan af: kom ik niet professioneel over? Wat is mijn attitude? Daar kan hij of zij last van gaan krijgen. Maar het zit ook in andere dingen, zoals negeren, intimidatie of dreigen. Een zorgprofessional opzoeken op sociale media of vragen wat iemands cupmaat is. Dat zijn de voorbeelden die wij tijdens trainingen horen. Ook dat zijn vormen van agressie.”

Bert: “Uiteindelijk realiseren veel mensen aan het einde van een training pas hoe vaak ze eigenlijk agressie meemaken. Zelf heb ik door de jaren heen flink wat fysieke schade opgelopen tijdens mijn werk. Zo is er een keer een stuk uit mijn zij gebeten, liep ik krassen in mijn gezicht op en ben ik zelfs een keer in mijn gezicht geslagen met een etensbak. Mijn neus zat na dat incident helemaal scheef. Dat is heftig, dat doet je wel wat. Fysieke pijn heelt echter, dat gaat uiteindelijk over. Persoonlijk heb ik meer last van die andere vormen van agressie. In de psychiatrie word ik regelmatig uitgescholden, dat hoort vaak bij de stoornis. Dat begrens ik duidelijk en daar lig ik verder niet echt wakker van. Maar als ik stelselmatig word genegeerd of ondermijnd door bijvoorbeeld een collega of een familielid van een cliënt, kan ik daar wel lang mee bezig zijn. Dat blijft hangen en het duurt langer voor ik dat een plek kan geven.” →



PLEASEND GEDRAG

Het is volgens Bert en Ronald belangrijk dat agressie in de zorg wordt aangepakt: "Agressie kan een overprikkeling geven van het zenuwstelsel. Er komt stress komt bij kijken, je hartslag gaat omhoog en je lichaam maakt de stresshormonen (nor)adrenaline en cortisol aan. Als je een keer iets heftigs meemaakt, verwerk je dat nog wel. Op langere termijn is het heel ongezond en leidt dit tot ziekmeldingen en zelfs langdurige uitval."

Tijdens hun trainingen besteden ze bewust aandacht aan de zogenoemde *fawn*-reactie. "Wat ons opvalt," vertelt Ronald, "is hoeveel zorgprofessionals, veel meer dan bijvoorbeeld mensen in andere publieke functies, gebruiken van deze strategie tijdens hun werk." Bij een bedreigende of stressvolle situatie reageren mensen meestal op drie manieren: vechten, vluchten of bevriezen. Maar er is nog een vierde reactie: *fawn*. Daarbij zet je je eigen behoeften opzij en probeer je de ander te pleasen om de situatie te de-escaleren. "Zorgprofessionals hebben vaak moeite met nee zeggen. Ze willen goed voor anderen zorgen en stellen daarbij hun behoeften boven die van zichzelf. Zelfs als iemand agressief is, reageren ze vaak nog vriendelijk of meegaand. Maar dat pleasende gedrag zorgt juist voor meer overprikkeling in je lichaam, verhoogt de stresshormonen en je hartslag. Mensen gaan hierdoor structureel over hun eigen grenzen heen. Ze leggen hun eigen normen aan de kant, allemaal in de naam van goede zorg."

'Als je bewust bent van wat je grens is, kan je meteen switchen'

Ronald Algra

Ronald maakt de vergelijking: "Als je buurman of bakker zich agressief gedraagt, ga je daar niet meer heen. Maar als het een patiënt is, dan 'moet jij je gedragen'. Je zit in je rol als verpleegkundige en wil het goede doen. Daardoor wordt agressief gedrag vaak niet begrensd en gaat het gewoon door. Op een gegeven moment raak je als zorgprofessional volledig ontwricht."

BEWUSTWORDING

Terwijl veel andere reguliere trainingen zich richten op het de-escaleren van geweld door het aanleren van onder andere fysieke afweertechnieken en aangeleerde zinnen, pakken Bert en Ronald het anders aan. Ronald: "Wij richten ons vooral op de fase die al voor de dreiging plaatsvindt. Op het onderbuikgevoel van de zorgprofessional. De vroegsignalering: 'Hé, deze situatie voelt niet goed.' Flinch, de naam van ons bedrijf, betekent oerreactie. Als ik mijn hand naar jouw ogen breng, dan trek je je hoofd een beetje weg en doe je heel kort je ogen dicht. Die oerreactie, die schrikreactie, dat is een flinch." Bert: "Het is een instinctieve fysieke respons die optreedt als reactie op een plotselinge dreiging of gevaar, maar ook in niet-gevaarlijke situaties vaak naar boven komt. Daar begint onze training, want vanuit een flinch ontstaat reactie en dus een keuze." Ronald: "Wij kijken naar dingen als: hoe sta je? Herken je de hoge ademhaling bij jezelf? Voel je dat je wil begrenzen? Hoor je het inwendige belletje als je persoonsgerichte agressie meemaakt? Als je bewust bent van wat je grens is, kan je meteen switchen. 'Die persoon heeft agressie, daar hoort een vorm van begrenzing bij. Welke? Dan moet ik gaan kiezen: is hij te sterk voor me? Dan ga ik weg.' Onze mantra is: *Choose your battles, don't be a hero*. Door bewust te worden van jouw flinch, dus jouw grens, kan je door training leren om op een doordachtere, professionele manier op heftige situaties reageren."

'HET HOORT ERBIJ'

Uit de peiling van NU'91 blijkt dat 52% van de zorgprofessionals agressie ziet als iets dat bij het werk hoort. Ronald vindt die houding zorgelijk: "Als je dat gaat accepteren, kun je je werk eigenlijk niet meer goed doen. Je schuift dan je eigen norm op en dat is gevaarlijk. Ik werk inmiddels bijna 25 jaar in de psychiatrie en heb altijd vastgehouden aan mijn persoonlijke grens. Als iemand mij uitscheldt, zeg ik daar iets van. Als een cliënt mij aanraakt op een manier die niet oké is, zorg ik dat diegene merkt dat het voor mij niet prettig is. Maar ik zie bij collega's, zeker bij mensen die al lang in het vak zitten of veel hebben meegemaakt, dat hun grens wél verschuift. Dat ze het normaal gaan vinden om iemand anderhalf uur te moeten fixeren. 'Het hoort erbij', zeggen ze dan." Maar volgens Ronald is dat precies het probleem: "Nee, het hoort niet bij je werk. Het gaat over jouw eigen grenzen, jouw gevoel. Laten we nooit aan agressie in de zorg wennen."

HET VERSCHIL MAKEN

Bert: "Toen wij begonnen met het trainen van zorgprofessionals wilden we agressie uitbannen. Dat is natuurlijk niet helemaal gelukt. Maar we merken wel dat we met onze trainingen op complexe werkplekken, zoals de spoedeisende hulp en psychiatrische afdelingen, echt het verschil kunnen maken." Ronald: "We krijgen vaak terug dat agressie na onze training is afgenomen of dat zorgprofessionals zich beter kunnen weren tegen situaties die ze voorheen uit balans brachten. Hoe tof is dat? Daar doen we het voor." →

Structureel probleem

Femke Merel van Kooten,

voorzitter van NU'91:

"De cijfers uit deze peiling laten helaas opnieuw duidelijk zien dat agressie in de zorg nog altijd een structureel probleem is. Beleidsmakers en werkgevers moeten hun verantwoordelijkheid nemen: agressie en zorg gaan niet samen. Zorgprofessionals verdienen een veilige werkplek, dat is een fundamentele arbeidsvoorwaarde."



'We merken dat we met onze trainingen op complexe werkplekken echt het verschil kunnen maken'

Bert Spin

Agressie in de zorg

HOE VAAK HEB JIJ IN 2024 TE MAKEN
GEHAD MET AGRESSIE?

DAGELIJKS 6%
WEKELIJKS 19%

meer dan maandelijks, niet wekelijks 18%
maandelijks 12%
incidenteel 35%
geen agressie meegemaakt 10%

WAARUIT BESTOND DIE AGRESSIE?
(MEERDERE ANTWOORDEN MOGELIJK)

**SCHREEUWEN/
SCHELDEN 90%**

SLAAN 33%
VASTPAKKEN/DUW 22%
SCHOPPEN 23%
(DOODS)BEDREIGINGEN 24%
SPUGEN 18%
SEKSUEEL GRENSOVERSCHR. 10%

WIE ZIJN DE AGRESSORS?
(MEERDERE ANTWOORDEN MOGELIJK)

**PATIËNT/
CLIËNT 89%**

familieleden patiënt/cliënt 44%
vertegenwoordiger patiënt/cliënt 7%



HEB JIJ ER VERTROUWEN IN DAT EEN
AANGIFTE OP EEN GOEDE EN ADEQUATE
MANIER WORDT AFGEHANDELD?

JA 22%
NEE 32%
WEET IK NIET 46%

WAT WAS VOLGENS JOU DE
AANLEIDING VAN DE AGRESSIE?
(MEERDERE ANTWOORDEN MOGELIJK)

**DRANK EN/OF
DRUGS 21%**

behandelplan patiënt/cliënt 32%
lange wachttijden 17%
psychiatrische stoornis 56%
geen aanleiding 12%

DENK JIJ DAT AGRESSIE IN DE
ZORG DE KOMENDE JAREN GAAT
TOENEMEN?

JA 92%
NEE 8%

ZIJN ER OP JOUW WERKPLEK
VOLDOENDE MANIEREN OM
ALARM TE SLAAN IN EEN
BEDREIGENDE SITUATIE?

JA 62%
NEE 27%

HEB JIJ HET GEVOEL DAT ER
VOLDOENDE NAAR JE WORDT
GELUISTERD DOOR JE WERKGEVER
ALS HET OVER AGRESSIE GAAT?

JA 62%
NEE 38%

STELLING 1:

**AGRESSIE IN DE ZORG
IS IN 2024 TOEGENOMEN**

EENS **77%**

ONEENS **23%**

STELLING 2:

**AGRESSIE IN DE ZORG IS IN DE
AFGELOPEN VIJF JAAR TOEGENOMEN**

EENS **86%**

ONEENS **14%**



**HEEFT ER IN REACTIE OP DE AGRESSIE/
DE GEWELDDADIGE SITUATIE EEN (VORM
VAN) INTERVENTIE PLAATSGEVONDEN?**



**HOE WERD DE BESLISSING
OM IN TE GRIJPEN BIJ DAT
GEWELD GENOMEN?**

**OP EIGEN
INITIATIEF 42%**

op initiatief van leidinggevende/
management **20%**

onder druk van teamleden **14%**

anders **24%**

**HOE KOMT HET VOLGENS JOU
DAT ER GEEN MAATREGELEN
GENOMEN ZIJN?**

**WORDT GEZIEN
ALS IETS WAT BIJ
HET WERK HOORT**

52%

er is onvoldoende personeel voor **6%**
er is onvoldoende tijd voor **5%**
er is geen plek waar we agressie kunnen melden **1%**
er is onvoldoende geld voor **1%**
anders **35%**

**HEB JIJ HET GEVOEL DAT ER
IETS WORDT GEDAAN MET JOUW
SUGGESTIES OM DE VEILIGHEID OP
DE WERKVLOER TE VERBETEREN?**

JA **42%**

NEE 35%

**HEB JIJ IN 2024 OVERWOGEN OM
DE ZORG TE VERLATEN VANWEGE
AGRESSIE RICHTING JOU?**

JA 26%

NEE **74%**

