

# Procedure: Agressiebeleid

**Code: 1.1.1 kwaliteithandboek / Kwaliteitssystemen/operationele elementen / andere procedures**

**Versie: 1,00**

**Datum: 01/11/2018**

## 1. Inleiding

In ons werk – het bieden van zorg aan onder andere mensen met dementie of psychogeriatrische diagnose – worden we soms geconfronteerd met een of andere vorm van agressie. Deze visie wil een algemeen kader bieden om ons handelen richting te geven en om meer samenhang en eensgezindheid te bewerkstelligen in het omgaan met agressie.

In het kader van het kwaliteitshandboek kunnen we deze visie plaatsen bij de maatregelen die ons woonzorgcentrum neemt om de veiligheid en de gezondheid van de bewoner te vrijwaren en bij de bijzondere maatregelen die moeten genomen worden tegen misbruik en geweld t.a.v. de bewoner.

Wat het algemeen beleidskader betreft : in het KB van 17 mei 2017 wordt bepaald dat geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk integraal deel uitmaken van de psychosociale belasting veroorzaakt door het werk. De werkgever moet de maatregelen op het gebied van grensoverschrijdend gedrag integreren in een globaal preventiebeleid op het gebied van psychosociale belasting.

1

Bij het werken aan een agressiebeleid richten we ons zowel op preventie als op interventie en nazorg.

## 2. Doelstelling:

Wanneer we kijken naar de algemene visie en missie van het Paradijs, vinden we daarin principes en waarden die we ook in onze visie op agressiebeheersing willen terugvinden

Door te werken aan agressiebeheersing willen we ervoor zorgen dat onze bewoner /gebruikers en medewerkers in een veilig en aangenaam leefklimaat kunnen wonen en werken. Een veilig woon- en werkklimaat bevorderen op hun beurt de plaats in de maatschappij.

Respect is een belangrijke waarde in onze werking. Dit moet zich weerspiegelen in onze aanpak van agressie: ook een persoon die agressief gedrag vertoont, moet met respect worden behandeld. We spreken iemand aan op zijn gedrag, nooit op zijn persoon. Bij het nemen van maatregelen zullen we dit steeds doen op een zo humaan mogelijke manier, bv. wanneer er tot fixatie moet worden overgegaan (zie procedure vrijheidsbeperkende maatregelen).

Het woonzorgcentrum Paradijs wil zorg-op-maat bieden, met respect voor ieders eigenheid. Dit impliceert dat we de algemene afspraken rond agressie steeds zullen afstemmen op het individu, met respect voor diens eigenheid. Algemene afspraken worden gedifferentieerd afhankelijk van de problematiek van elke bewoner. Deze individuele maatregelen worden genoteerd in het zorgplan van de bewoner en dus ook met hem of haar besproken - zo dit niet mogelijk is met de wettelijk vertegenwoordiger.

Ook over agressie trachten we zo open en eerlijk mogelijk te communiceren met onze bewoners/gebruikers. In de mate van het mogelijk willen we met hen hierover in dialoog gaan.

We bekijken elk agressie-incident in zijn context en proberen de betekenis ervan te achterhalen. Elk agressie-incident wordt besproken op het wekelijks overleg van de afdeling. We willen een klimaat scheppen dat de veiligheid biedt die nodig is om hierover te communiceren. Begeleidend

personeel moet zich ondersteund weten door collega's en leidinggevenden. Binnen een team moet de mogelijkheid bestaan om grondig te reflecteren over alles wat met agressiehantering te maken heeft.

Stippen we tenslotte aan dat we deze visietekst zien als een dynamisch document dat op regelmatige basis moet worden geëvalueerd en bijgesteld.- bij voorkeur jaarlijks.

SMK: 1.3 De voorziening neemt voor haar hulp- en dienstverlening de waardigheid en de eigen verantwoordelijkheid van de gebruiker als uitgangspunt.

SMK: 1.4 De hulp- en dienstverlening stimuleert de eigen mogelijkheden van de gebruiker en respecteert zoveel mogelijk de individuele levensstijl.

SMK: 1.5 De voorziening treft de nodige maatregelen voor inspraak in de algemene werking van de voorziening en in de individuele hulp -en dienstverlening.

SMK: 1.6: De voorziening legt de keuzemogelijkheden van haar hulp -en dienstverlening vast en maakt die kenbaar aan haar gebruikers.

### **3. Toepassingsgebied:**

De procedure is van toepassing op alle bewoners die definitief worden opgenomen, voor bewoners die verblijven in het centrum voor kortverblijf (en voor de gebruikers van het dagcentrum).

### **4. Definities:**

Wat als "agressie" wordt ervaren en wat niet, is een subjectief gegeven: niet iedereen ervaart eenzelfde gedrag als "agressie". We hanteren volgende definitie:

**"Agressie is betekenisvol, grensoverschrijdend gedrag, bewust of onbewust. Agressie is verbaal en/of fysiek gedrag naar zichzelf, naar anderen of naar materiaal gericht, dat als gevolg heeft dat de veiligheid van anderen (of de eigen veiligheid) wordt verstoord door het toebrengen van schade op fysisch/psychisch/emotioneel/seksueel gebied. Agressie kan intentioneel zijn of kan voorkomen uit frustratie of uit een ziektebeeld."**

Belangrijk in deze definitie is dat we agressie te allen tijde bekijken als betekenisvol gedrag. Dit betekent dat de agressor ons met zijn gedrag iets duidelijk wil maken. Om een antwoord te kunnen bieden op het agressieve gedrag en om het in de toekomst misschien te kunnen voorkomen, is het nodig om te achterhalen welke boodschap er achter het gedrag in kwestie zit.

### **5. Maatregelen t.a.v. preventie**

Het streven naar "geen agressie" is in onze instelling niet realistisch. We willen wel de agressie-incidenten zoveel als mogelijk beperken. Naast een eensluidende definitie van "agressie" en onderhavige tekst als dynamisch werkdocument, zien we als hefboven van ons preventiebeleid: teamwerking, registratie, vorming.

#### **5.A. Pedagogische werking**

Preventie van agressie zit voor een groot stuk vevat in de dagdagelijkse afdelingswerking en teamwerking. Beide bieden mogelijkheden om een agressiearm klimaat te creëren. Denken we maar aan het alert zijn voor signalen, het bieden van afleiding of een uitlaatklep, het zorgen voor de nodige structuur en een rustgevend klimaat, het beschikken over nodige kennis en achtergrondinformatie, het benaderen van de bewoner vanuit een open, respectvolle, gelijkwaardige houding, de manier waarop de beschikbare ruimte wordt gebruikt. Binnen het team wordt nagegaan wat de oorzaak en betekenis is van het agressieve gedrag, wordt het gedrag gekaderd, afspraken gemaakt, bekeken of er preventief iets kan gebeuren. Agressie en de aanpak ervan, zijn elementen die opgenomen worden in de individuele zorgplanning van de bewoner en op die manier op regelmatige basis worden geëvalueerd en bijgesteld.

### **5.B.Registratie**

Om doeltreffende preventieve maatregelen te kunnen nemen, is het nodig zicht te krijgen op de aard, de omvang en de aanleiding van agressie-incidenten. Daarom wordt een incident van agressie nauwkeurig beschreven en weergegeven in het elektronisch zorgdossier. Elk geregistreerd incident wordt besproken op het eerstvolgende wekelijkse overleg (MDO), indien nodig ook op de stafvergadering. Een analyse van de gegevens van deze registratie laat ons toe om onze zorg op gebied van agressie zorgvuldig bij te sturen, zowel op vlak van de individuele bewoner als op beleidsniveau.

### **5.C. Vorming**

Het woonzorgcentrum Paradijs nam het element van agressie mee op in haar vorming voor de medewerkers die werd gegeven over vrijheidsbeperkende maatregelen. Aan de hand van een lijst alternatieven om te voorkomen dat een bewoner gefixeerd wordt, werden ook tal van mogelijkheden aangereikt om een weg te vinden in de omgang met mogelijke agressie. Het is de intentie de medewerkers hier in de toekomst nog meer in te bekwamen.

## **6. Maatregelen ten aanzien van interventie**

Medewerkers moeten weten wanneer en hoe te reageren tijdens een agressie-incident. Daartoe heeft het woonzorgcentrum Paradijs werkafspraken gemaakt.

Het doel van een interventie is in alle gevallen gelijk: het laten ophouden van het agressieve gedrag. Wanneer zich agressie voordoet, zal begeleiding in eerste instantie zorgen voor het herstel van de veiligheid voor iedereen (slachtoffer, dader, getuigen, zichzelf). We willen dit doen op een humane manier, vanuit een houding van geweldloze weerbaarheid. Dit betekent dat we dialoog, vertrouwen en samenwerking voorop stellen boven dwang, autoriteit en straf.

<b>Lichte tot matige agressie</b>	<b>Ernstige agressie</b>
<b>ABC</b> van agressiehantering: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aandacht geven en afleiden</li> <li>- Begrip tonen</li> <li>- Regeloverschrijdend gedrag benoemen</li> <li>- Alternatief bieden</li> <li>- Controle nemen</li> <li>- Grenzen stellen</li> <li>- Confrontatietechnieken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- hoofd koel houden, zelfbeheersing - ademhaling</li> <li>- hulp collega invoeren</li> <li>- zorg voor veiligheid</li> <li>- krachtige confrontatietechnieken (ev. Indien opgenomen in zorgplan tijdelijke afzondering)</li> <li>- Geen herstel: bel politie</li> <li>- Verwittig leidinggevende</li> </ul>

<b>Bewoner is niet benaderbaar</b>	<b>Bewoner is benaderbaar:</b>
laat bewoner met rust, verwijder jezelf en anderen uit zijn/ haar omgeving	Tracht bewoner naar zijn/ haar kamer te brengen om hier tot rust te komen. Doe dit nooit alleen ( of alleen als je denkt dat dit minder prikkels geeft mag je dit wel doen , maar een 2 de persoon houdt toezicht op afstand)
Contacteer dagverantwoordelijke/ hoofdverpleegkundige (Tijdens avond- en nachturen, weekend verpleegkundige met rode lijn)	↓
Verpleegkundige <ul style="list-style-type: none"> <li>• belt (huis)arts (van wacht) en vraagt dringend consult</li> <li>• en /of eventueel telefonische instructies.</li> </ul>	↓
<b>medicatie staand order:</b> Bij onrust mag een bepaald medicament gegeven worden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• tracht dit toe te dienen</li> </ul> ga steeds met 2 personen naar de agressieve bewoner ( of ga alleen, als je denkt dat dit minder prikkels geeft. Collega houdt toezicht op afstand) Indien niets vermeld staat op de medicatiefiche contacteer verpleegkundige rode lijn ➔ verpleegkundige belt (huis) arts (van wacht): Arts bepaalt verder verloop ( in uitzonderlijke gevallen kan de arts ook de politie vragen ter hulp)	<b>medicatie staand order:</b> Bij onrust mag een bepaald medicament gegeven worden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• tracht dit toe te dienen :</li> </ul> ga steeds met 2 personen naar de agressieve bewoner ( of ga alleen, als je denkt dat dit minder prikkels geeft. Collega houdt toezicht op afstand) Indien niets vermeld staat op de medicatiefiche: contacteer verpleegkundige rode lijn ➔ verpleegkundige belt (huis) arts ( van wacht): Arts bepaalt verder verloop ( in uitzonderlijke gevallen kan de arts ook de politie vragen ter hulp)
<b>Als situatie niet onder controle geraakt:</b> verwittig directie.	<b>Indien situatie niet onder controle geraakt:</b> ga naar schema 'bewoner is niet benaderbaar'.
<b>Verslag</b> Maak een uitvoerig verslag van het agressie-incident. Breng familie/wettelijk vertegenwoordiger op de hoogte van het incident.	<b>Verslag</b> Maak een uitvoerig verslag van het agressie-incident
<b>Nazorg:</b> ga op regelmatige basis na of de rust (blijvend) is teruggekeerd.	<b>Nazorg:</b> ga op regelmatige basis na of de rust (blijvend) is teruggekeerd.

**Nota:** soms kan familie gevraagd worden om te komen als zij een kalmerend effect hebben op de bewoner

## 7. Maatregelen ten aanzien van opvang en nazorg

Een agressie-incident kan een ingrijpende gebeurtenis zijn. Om de negatieve impact voor alle betrokkenen zoveel mogelijk te beperken, wil het woonzorgcentrum Paradijs aandacht besteden aan de directe opvang en nazorg van alle betrokkenen: slachtoffer, agressor en getuigen.

De belangrijkste aspecten zijn: een luisterend oor bieden, zorgen dat de betrokkenen hun verhaal kwijt kunnen en erkenning krijgen voor hun gevoelens, het bieden van veiligheid, eventueel zorg voor het overnemen van de dienst. Begeleiding moet de ervaring binnen het eigen team kunnen delen en het gebeuren kunnen kaderen.

Ook naar de agressor toe moet van zodra mogelijk de dialoog worden aangegaan over het gebeuren. Nazorg kan geboden worden door begeleiding van leidinggevenden of door een externe organisatie afhankelijk van de aard van de situatie.

Doel: in de mate van het mogelijke de opgelopen schade herstellen, herstel van het vertrouwen tussen beide partijen. Communicatie en dialoog zijn de voornaamste middelen hiertoe.

## 8. Implementatie en evaluatie

De tekst staat voor alle medewerkers ter beschikking op pc, samen met de andere procedures. De beleidsvisie voor agressie mag geen statisch gegeven zijn. Het moet een leidraad zijn die op basis van de ervaring in de dagdagelijkse praktijk, van de registratieanalyses en feedback op teamniveau wordt geëvalueerd en bijgestuurd.

## 9. Bijlagen:

- Flow-chart agressiehantering

5

<b>Aanvang op:</b>	<b>Te herzien :</b>	<b>Documentverantwoordelijke</b>	<b>Goedgekeurd door OCMW-RAAD (paraaf)</b>
01/11/2018	30/06/2024	Ann Van de Velde	
<b>Herzien</b>		<b>Auteurs procedure</b>	<b>DATUM</b>
30/10/2022		hoofdverpleegkundigen	