

Persoonlijkheidsprofiel en slachtofferschap agressie en geweld

Pilot onderzoek onder werknemers met een publieke taak

Drs. Sander Flight

RAPPORT



Persoonlijkheidsprofiel en slachtofferschap agressie en geweld

Pilot onderzoek onder werknemers met een publieke taak

Drs. Sander Flight

Met medewerking van:
Ansro Training, Coaching, Mediation & Consultancy
ISIZ online onderzoek

Amsterdam, 28 februari 2014

Drs. Sander Flight
Senior onderzoeker en partner
sflight@dsp-groep.nl
M 06 - 4131 5432

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. De verantwoordelijkheid voor de inhoud van dit onderzoek berust bij de auteur. De inhoud vormt niet per definitie een weergave van het standpunt van de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

© 2014

Inhoud

1	Inleiding	4
1.1	Agressie en geweld tegen publieke taak	4
1.2	Over dit onderzoek	4
1.3	Opzet van het onderzoek	7
2	Kwantitatieve analyses	10
2.1	Persoonlijkheidskenmerken	10
2.2	Risicoprofiel en slachtofferschap	13
3	Kwalitatieve interviews	17
4	Kritische beschouwing	19
5	Management samenvatting	21
5.1	Inleiding	21
5.2	Resultaten	21
5.3	Aanbevelingen	23
Bijlagen		
	Bijlage 1 – Onderzoeksverantwoording	26
	Bijlage 2 – Uitnodiging en vragenlijst	27
	Bijlage 3 – Risicoprofielen	31
	Bijlage 4 – Interviewverslagen	34

1 Inleiding

1.1 Agressie en geweld tegen publieke taak

Een groot deel van de werknemers met een publieke taak krijgt jaarlijks te maken met agressie en geweld tijdens hun werk gepleegd door 'externen', zoals patiënten, cliënten of omstanders. Werkgevers zijn primair verantwoordelijk voor het bieden van een veilige werkplek voor hun medewerkers, daarbij ondersteund door de sociale partners. De sectoren zelf hebben dus een grote eigen verantwoordelijkheid voor het agressie en geweldsbeleid.

De overheid pakt agressie en geweld tegen werknemers met een publieke taak echter ook aan. Het programma Veilige Publieke Taak van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties speelt daarin een belangrijke rol. Dat programma is in 2006 van start gegaan en richt zich op zes sectoren: Veiligheid, Onderwijs, Sociale Zekerheid, Openbaar Vervoer, Zorg en het Openbaar Bestuur. Het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties heeft een coördinerende, stimulerende en ondersteunende rol bij het terugdringen van agressie en geweld tegen werknemers met een publieke taak. De strafrechtelijke aanpak van de daders is de verantwoordelijkheid van het ministerie van Veiligheid en Justitie. Ook het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport speelt een actieve rol in het veiliger maken van het werk in de zorg. Zo zet het ministerie met het Actieplan Veilig Werken in de Zorg in op het creëren van een veiliger werkklimaat in de zorg. Het ministerie ondersteunt ook een landelijke campagne van Ambulancezorg NL om agressie tegen ambulancemedewerkers verder te beperken.

1.2 Over dit onderzoek

Aanleiding

In 2007, 2009 en 2011 is in opdracht van het programma Veilige Publieke Taak van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties een grootschalige enquête uitgezet onder werknemers met een publieke taak, in vijftien verschillende sectoren. Uit de meest recente meting van 2011 bleek dat 59 procent van alle werknemers met een publieke taak het jaar voor de peiling geconfronteerd was met één of meer vormen van agressie of geweld.¹ Uit de nog recentere Metamonitor, die is gebaseerd op cijfers uit onderzoeken van elke beroepsgroep zelf, bleek dat het aantal incidenten tussen 2011 en 2012 stabiel is gebleven.² Wel lag het percentage slachtoffers in 2011 (en dus ook in 2012) ruim tien procent lager dan in 2007. Desondanks is de kans dat een werknemer met een publieke taak te maken krijgt met verbale agressie of fysiek geweld dus nog altijd aanzienlijk.

Noot 1 DSP-groep (2011), *Agressie en geweld tegen werknemers met een publieke taak; 2007-2009-2011*, in opdracht van Ministerie van BZK/programma VPT.

Noot 2 Zie: *Aanbieding Rapport Metamonitor Veilige Publieke Taak 2013*, Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, 12 december 2013 (Kenmerk: 2013-0000752157).

Sturingsmogelijkheden

De afgelopen jaren is er, onder andere door het programma Veilige Publieke Taak, onderzoek gedaan naar de achtergronden van agressie en geweld. Zo is er onderzoek gedaan naar aard en omvang van de problematiek. Daarnaast is er onderzoek gedaan naar typen daders.³ Onderzoek naar de slachtoffers van agressie en geweld is nog relatief zeldzaam.

In het onderzoek uit 2011 is gekeken welke mogelijkheden werknemers, werkgevers en de overheid hebben om agressie en geweld tegen te gaan. Er is toen een analyse uitgevoerd om te achterhalen welke kenmerken een rol spelen:

- individuele kenmerken (leeftijd, sekse, opleidingsniveau, etniciteit, e.d.),
- werkomstandigheden (aantal uren dat men per week werkt, aantal contacten met externen, aantal dienstjaren, leidinggevende functie, e.d.) en
- organisatiefactoren (getroffen maatregelen tegen agressie en geweld, bedrijfscultuur, werkomstandigheden, e.d.).

Het bleek dat individuele-, werk- en organisatiefactoren slechts beperkt in staat waren om slachtofferschap te verklaren. De verklaarde variantie (R^2) was 22 procent. Als slachtofferschap volledig kon worden verklaard uit de genoemde factoren zou de verklaarde variantie 100 procent zijn geweest. De conclusie luidde dan ook dat agressie en geweld tegen werknemers met een publieke taak voor een groot deel het gevolg is van andere factoren dan in het onderzoek aandacht hadden gekregen. Ruim driekwart van alle voorvallen is veroorzaakt door iets anders dan de individuele-, werk- of organisatiefactoren waarover vragen waren gesteld.

Onderzoek naar slachtoffers

Wat dat 'iets anders' zou kunnen zijn, kon nog niet op basis van het onderzoek worden bepaald. Maar de conclusie dat agressie en geweld nu eenmaal bij het werk horen leek ook niet gerechtvaardigd. Het onderzoeksrapport deed daarom de aanbeveling een nadere analyse te verrichten op de groep werknemers die herhaald slachtoffer werd. In elke beroepsgroep is er namelijk een relatief kleine groep werknemers die een relatief groot deel van de gerapporteerde incidenten meemaakte. Het is de moeite waard om uit te zoeken wat daar precies achter zit en wat er eventueel aan gedaan kan worden. Onderzoek naar herhaald slachtofferschap biedt mogelijkheden om beleid te ontwikkelen dat zich speciaal richt op die werknemers die de meeste bescherming en ondersteuning nodig hebben.

De 80-20 regel

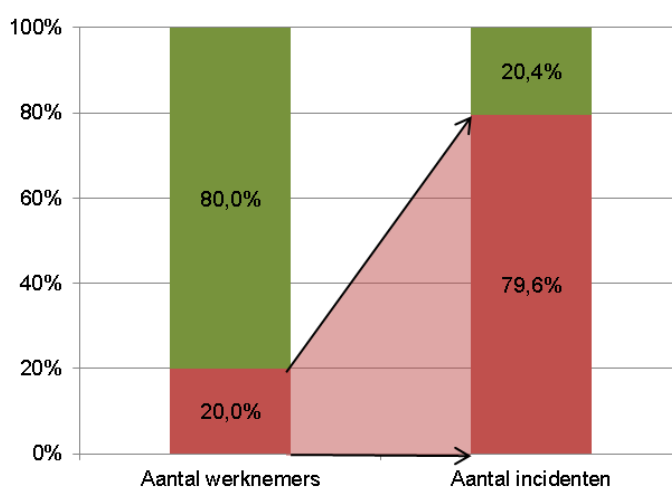
Niet alle werknemers met een publieke taak worden in gelijke mate geconfronteerd met agressie en geweld. Sommige werknemers worden nooit slachtoffer en anderen overkomt het juist relatief vaak. Er is, net als bij andere vormen van criminaliteit, sprake van herhaald (meerdere keren) en meervoudig (meerdere typen) slachtofferschap.

Het lijkt logisch om de aanpak van agressie en geweld vooral te richten op de groep die het vaakst slachtoffer wordt. Tot op heden is er echter nauwelijks grondig onderzoek gedaan naar de vraag hoe slachtofferschap precies is verdeeld over alle werknemers. De eerste vraag die dus beantwoord moet worden luidt: "Hoe scheef is de verdeling?" Het reeds aangehaalde onderzoek uit

Noot 3 Veiligheidshuis Regio Utrecht (2013), *Geweldplegers VPT; Onderzoek naar plegers van geweld tegen werknemers met een publieke taak*.

2011 onder ruim 9.000 werknemers uit vijftien beroepsgroepen met een publieke taak, biedt de uitgelezen mogelijkheid dat te meten. De kans dat iemand één of twee incidenten heeft meegemaakt is dus veel groter dan de kans dat iemand veertig of vijftig incidenten heeft meegemaakt. Maar wat blijkt als we niet kijken naar het aantal slachtoffers, maar naar het aantal incidenten? Dan zien we dat hiervoor de 80-20 regel geldt: twintig procent van de slachtoffers heeft tachtig procent van alle incidenten meegemaakt (om precies te zijn: 79,6%), zoals uit onderstaande grafiek blijkt.

Figuur 1.1 Verdeling aantal slachtoffers en aantal incidenten (alle beroepen)



Bron: 2-meting Veilige Publieke Taak 2011

Ook in de ambulancezorg zijn het vaak dezelfde werknemers die slachtoffer zijn van agressie en geweld. Als we de peiling van 2011 als informatiebron nemen, zien we dat ook in de ambulancezorg de 80-20 regel geldt, zo blijkt uit een secundaire analyse. De 20 procent slachtoffers die de meeste incidenten meemaakten, hadden samen 74 procent van alle incidenten meegemaakt.

Het is om meerdere redenen interessant om de aandacht te richten op de 20 procent werknemers die 80 procent van de incidenten meemaakt. Ten eerste omdat dit de groep is waar de meeste negatieve effecten te verwachten zijn op het functioneren. Als het lukt om trainingen, opvang en nazorg op deze groep te richten, kunnen verzuim, uitval en soms zelfs langdurige arbeidsongeschiktheid worden voorkomen. Ten tweede is het aantrekkelijk de aandacht op deze werknemers te richten, omdat terugdringen van het aantal slachtoffers in deze groep tot een relatief grote reductie van het totaal aantal incidenten leidt. Stel dat het zou lukken om de 20 procent meest getroffen werknemers te vrijwaren van incidenten, dan zou het totaal aantal incidenten met 80 procent dalen. Ten derde is het wenselijk om schaarse middelen daar in te zetten waar ze het meeste opleveren. Simpel gezegd: het heeft weinig zin om een training de-escalerend gedrag aan te bieden aan iemand die nooit escalaties meemaakt.

Kortom: aandacht voor specifieke werknemers in plaats van algemeen preventief beleid dat zich op alle werknemers richt kan een veelbelovende aanpak zijn. Maar hoe vind je de 20 procent die het grootste risico loopt en wat moet je vervolgens doen om hun slachtofferkans te verkleinen? En hoe voorkom je dat er een *blaming the victim* cultuur binnen een organisatie ontstaat? Daarover gaat dit onderzoek.

Onderzoeksvragen

Deze vragen staan centraal in het onderzoek:

- 1 Is er een relatie tussen persoonlijkheidsprofielen en de mate van slachtofferschap en wat is de aard van deze relatie?
- 2 Hoe gebruiken organisaties met een publieke taak kennis over persoonlijkheid van medewerkers om hun preventiebeleid te verbeteren?
- 3 In hoeverre leidt een training op basis van dit persoonlijkheidsprofiel tot vermindering van het aantal incidenten van agressie en geweld?

De eerste twee onderzoeksvragen konden worden beantwoord door gebruik te maken van reeds aanwezige informatie over werknemers. Bureau Ansro heeft namelijk in 2009 bij een regionale ambulancevervoerder bij circa 75 werknemers een persoonlijkheidsprofiel afgenomen. Dat bood de unieke mogelijkheid om met behulp van een korte extra vragenlijst over slachtofferschap (die eind 2013 is afgenomen) de verbanden tussen persoonlijkheid en agressie en geweld kwantitatief te onderzoeken.

Voor de beantwoording van de derde onderzoeksvraag zijn geen cijfers beschikbaar: er is namelijk geen informatie over de situatie vóór de trainingen en de situatie daarna. Op deze derde vraag kan dan ook alleen een voorzichtig en voorlopig antwoord worden gegeven op basis van kwalitatieve informatie uit interviews.

Voor de onderzochte groep medewerkers van deze specifieke ambulancevervoerder zijn de uitkomsten betrouwbaar en statistisch significant. Maar omdat het onderzoek beperkt is tot ambulancewerknemers levert het onderzoek geen generaliseerbare resultaten voor andere beroepen. De resultaten zijn wat dat betreft dus hooguit indicatief en kunnen geen sluitend bewijs bieden dat persoonlijkheidskenmerken en slachtofferschap altijd met elkaar samenhangen.

1.3 Opzet van het onderzoek

Het onderzoek is als volgt opgezet:

- In 2009 is voor 75 werknemers in de ambulancezorg een persoonlijkheidsprofiel opgesteld;
- In 2013 kregen deze werknemers een vragenlijst over slachtofferschap van agressie en geweld;
- Per respondent is op basis van de persoonlijkheidsprofielen een voorspelling gedaan van de kans op slachtofferschap: het risicoprofiel;
- Op basis van een statistische analyse is vastgesteld of het vooraf voorspelde risicoprofiel samenhangt met slachtofferschap;
- Om de resultaten te toetsen en tot aanbevelingen te kunnen komen zijn interviews gehouden met vertegenwoordigers van drie ambulancevervoerders.

Medewerking ambulancevervoerder

Om het slachtofferschap te kunnen meten was medewerking van de ambulancevervoerder waar in het verleden de persoonlijkheidsprofielen waren opgesteld. Die medewerking werd toegezegd op basis van afspraken tussen de onderzoekers en de ambulancevervoerder over de benadering van de werknemers en een zorgvuldige omgang met persoonsgegevens. Daarbij is afgesproken dat de gegevens over slachtofferschap alleen door de onderzoekers van DSP-groep zouden worden gekoppeld aan de reeds verzamelde persoonlijkheidsprofielen. De ambulancevervoerder zelf kon de resultaten dus niet herleiden tot individuele werknemers. Hiervoor is een schriftelijke overeenkomst gesloten.

Hoge respons

Vervolgens is een uitnodiging verzonden voor een online enquête naar de 60 werknemers van de betreffende ambulancevervoerder. Dit zijn de werknemers a) waar een persoonlijkheidsprofiel voor was opgesteld en b) die nog werkzaam waren ten tijde van het onderzoek. In december 2013 vulden in totaal 32 van deze werknemers de vragenlijst in over hun ervaringen met agressie en geweld in de afgelopen 12 maanden. De vragen waren identiek aan de vragenlijst die in eerdere onderzoeken is gebruikt. Er deden 13 chauffeurs en 19 verpleegkundigen mee.

De respons was 53 procent en dat is hoog voor dit soort onderzoek. Aan het landelijke onderzoek in 2011 was de respons onder werknemers in de ambulancezorg veel lager, namelijk vijf procent. Waarschijnlijk is de hoge respons in dit onderzoek te danken aan een aantal factoren.

- De uitnodigingen zijn verstuurd naar persoonlijke mailadressen van medewerkers. Dat werkt beter dan een link op intranet.
- De opzet en inhoud van dit onderzoek waren motiverender: het onderzoek ging immers alleen over de ambulancezorg (en niet over alle andere beroepen met een publieke taak) en over een belangrijk onderwerp (persoonlijkheidskenmerken en agressie en geweld). Uit de opmerkingen van sommige respondenten aan het eind van de vragenlijst blijkt dat men het belang van dit onderzoek onderschrijft. Een respondent merkte bijvoorbeeld op: "Belangrijk onderzoek. Goed dat hier blijvend aandacht aan wordt gegeven."
- De ambulancevervoerder heeft via intern (mondeling en via intranet) aandacht besteed aan het onderzoek en de medewerking bevorderd.
- Er is een prijs verloot onder de deelnemers (een Ipod Nano).

Om de samenhang tussen persoonlijkheidskenmerken en slachtofferschap te kunnen bepalen, zijn vervolgens per respondent de (oude) persoonlijkheidskenmerken gekoppeld aan de (nieuwe) gegevens over slachtofferschap.

In aanvulling op het kwantitatieve gedeelte van het onderzoek zijn interviews gehouden met leidinggevend en werknemers werkzaam bij drie regionale ambulancevervoerders. Hen is gevraagd of zij de uitkomsten herkennen en of zij kennis over persoonlijkheid van medewerkers (kunnen) gebruiken.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 worden de kwantitatieve resultaten gepresenteerd. Daarna volgt in hoofdstuk 3 de kwalitatieve informatie uit de interviews met werknemers, teamleiders en leidinggevend van drie

ambulanceregio's. We sluiten af met een bespreking van een aantal beperkingen van het onderzoek (hoofdstuk 4), een management samenvatting en aanbevelingen (hoofdstuk 5).

2 Kwantitatieve analyses

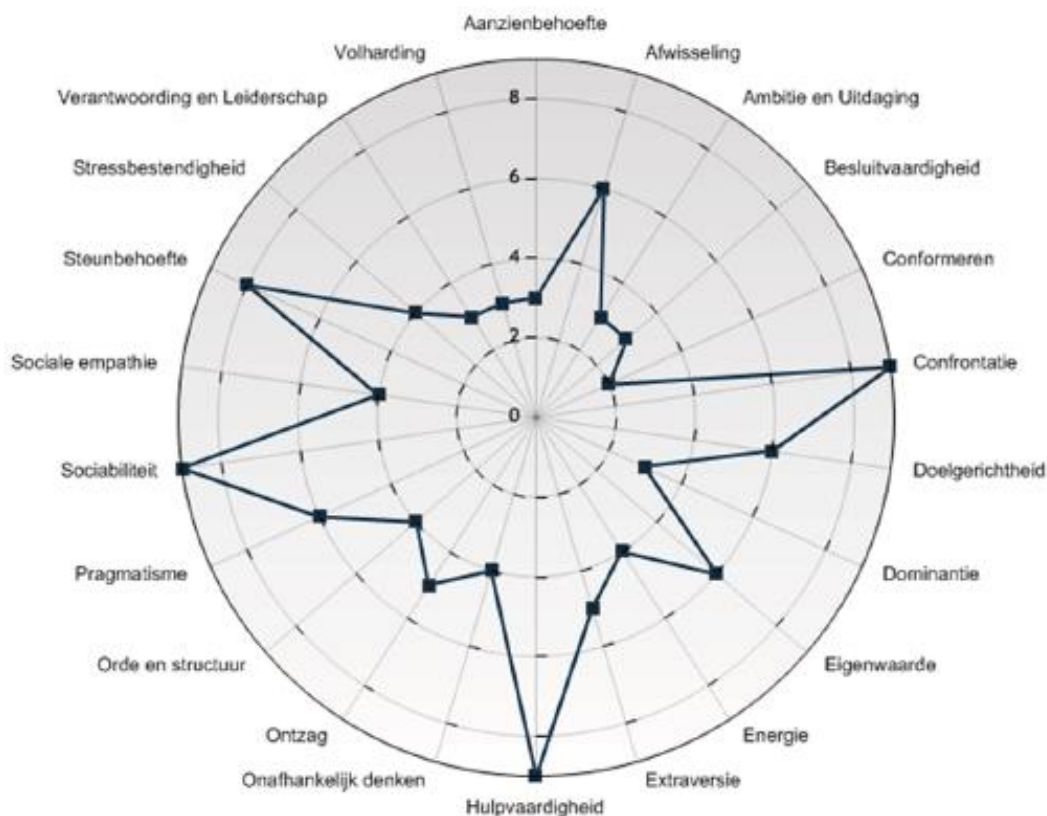
2.1 Persoonlijkheidskenmerken

De hypothese luidt dat kenmerken van de persoonlijkheid van een werknemer samenhangen met de kans op slachtofferschap van agressie en geweld. In dit hoofdstuk wordt die samenhang op basis van statistische analyses onderzocht.

De belangrijkste bronnen van informatie zijn a) de persoonlijkheidsprofielen van de werknemers en b) informatie over slachtofferschap gemeten in een online enquête (zie de bijlage voor deze vragenlijst). Beide instrumenten zijn uitgebreid getest en gevalideerd.

De persoonlijkheidsprofielen zijn opgesteld met behulp van de TMA (Talenten Motivatie Analyse) en de OPQ (Occupational Personality Questionnaire). Deze instrumenten bestaan uit het invullen van een vragenlijst door werknemers zelf en het aggregeren van de antwoorden tot scores op 22 talenten die lopen van 0 tot 9. In onderstaande figuur staat een – fictief – voorbeeld van zo'n persoonlijkheidsprofiel.

Figuur 2.1 De 22 talenten waar de Talenten Motivatie Analyse inzicht in geeft met (fictieve) scores



Risicoprofiel

Er zijn twee manieren om te onderzoeken of persoonlijkheidskenmerken samenhangen met slachtofferschap: toetsend en exploratief.

- De eerste, toetsende, manier bestaat uit het *vooraf* formuleren van een hypothese die vervolgens wordt getoetst met behulp van de verzamelde data.
- De tweede, exploratieve, manier is op basis van statistische instrumenten, bijvoorbeeld factoranalyse, te kijken of er patronen in de data zitten en die patronen *achteraf* inhoudelijk te duiden.

In dit onderzoek is gekozen voor de eerste werkwijze. De gedachte was immers dat op basis van persoonlijkheidskenmerken zou kunnen worden voorspeld welke werknemers de grootste kans hebben op slachtofferschap van agressie en geweld. Daarom is voor alle 31 deelnemers die de enquête ingevuld hebben een analyse gemaakt van het persoonlijkheidsprofiel.

Voor de inschatting van het risicoprofiel was de verwachting dat het voldoende zou zijn als de scores op de onderstaande acht talenten zouden worden beoordeeld. Deze talenten gaan namelijk – meer dan de andere talenten – over aspecten van de persoonlijkheid die aan de oppervlakte komen in situaties waarin agressie en geweld kunnen voorkomen.

- **Sociale empathie**
De mate waarin de persoon intrinsieke belangstelling en interesse heeft voor menselijke problemen en de behoefte heeft het gedrag bij anderen te analyseren.
- **Hulpverleners**
De mate waarin de persoon behoefte heeft om anderen te helpen en te ondersteunen.
- **Confrontatie**
De mate waarin de persoon de behoefte heeft confronterend te reageren en (verbaal) grenzen aan te geven.
- **Dominantie**
De mate waarin de persoon de behoefte heeft krachtig en dominant op te treden en te handelen.
- **Sociabiliteit & contact**
De mate waarin de persoon behoefte heeft aan vriendschap en sociaal contact.
- **Ontzag**
De mate waarin de persoon behoefte heeft tegen anderen en hun prestaties op te kijken, te bewonderen en te respecteren.
- **Aanzienbehoefte**
De mate waarin de persoon behoefte heeft om aanzien te genieten en erkenning te krijgen in werk en prestaties.
- **Conformereren**
De mate waarin de persoon zich graag schikt en aanpast aan kaders en cultuur.

De verwachting was dat de scores van elke werknemer op deze acht talenten een goede inschatting mogelijk zou maken van het risico op slachtofferschap. De scores op de veertien andere

talenten zijn dus niet meegewogen bij het bepalen van het risicoprofiel. Hieronder geven we aan hoe de risicoprofielen tot stand zijn gekomen.

De combinatie van kenmerken bepaalt het risico

Een eerste belangrijke bevinding van dit onderzoek is dat de score op één afzonderlijk talent niet voldoende is om te voorspellen wat het risicoprofiel van die werknemer is. Het gaat om de combinatie van de scores op acht talenten in hun onderlinge samenhang. Door middel van een aantal voorbeelden laten we zien hoe het werkt.

- In het algemeen werkt het risico verlagend als een ambulancemedewerker hoog scoort op de talenten empathie en hulpvaardigheid. Mensen die een ambulance bellen zijn immers vaak angstig en gespannen. De kans dat ze agressief of gewelddadig worden is kleiner als de ambulancemedewerker met empathie en hulpvaardig, kortom met aandacht voor de betrokkenen, aan het werk gaat.
- Maar een hoge score op hulpvaardigheid en empathie is niet voldoende: een ambulancemedewerker moet immers ook doortastend kunnen optreden en grenzen aangeven. Soms worden omstanders bijvoorbeeld juist agressief omdat ze het idee hebben dat de ambulancemedewerkers niet snel genoeg in actie komen. Dat kan bijvoorbeeld gebeuren als ze eerst de situatie ter plaatse veilig moeten stellen voordat ze aan de hulpverlening kunnen beginnen. In die gevallen kan het soms nodig zijn om omstanders afstand te laten nemen en dat vereist een hoge score op confrontatie en dominantie.
- Maar een hoge score op confrontatie en dominantie is, als deze wordt gecombineerd met lage scores op empathie en hulpvaardigheid, ook onwenselijk. Dit soort mensen kunnen namelijk 'bot' en ongevoelig overkomen waardoor er juist weer een groter risico op agressie ontstaat.

In bijlage 3 staat een uitgebreidere verantwoording met de scores op elk van de acht onderliggende dimensies voor elk van de vier risicoprofielen. Hier is het van belang op te merken dat het de unieke combinatie van de scores op de acht talenten is die het risicoprofiel bepaalt.

Vier risicoprofielen

Uiteindelijk leidde de beoordeling van de scores op de acht relevante talenten tot een indeling van alle 31 werknemers in vier niveaus van laag naar hoog risico.

Tabel 2.1 Indeling in vier risicoprofielen

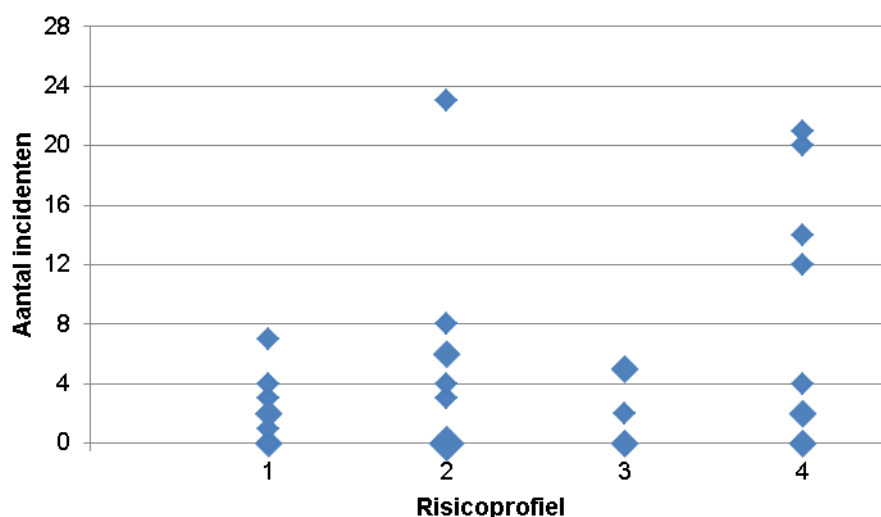
Risicoprofiel	Aantal werknemers
1 = laagste risico	8
2	9
3	5
4 = hoogste risico	9
Totaal	31

De groep respondenten is redelijk gelijkmatig verdeeld over de vier categorieën. De eerste categorie met het laagste risico bevat 8 werknemers en de vierde categorie met het hoogste risico bevat 9 werknemers. De overige 14 werknemers hebben ofwel een relatief laag risico (niveau 2 = 9 werknemers) of een relatief hoog risico (niveau 3 = 5 werknemers).

2.2 Risicoprofiel en slachtofferschap

In deze paragraaf rapporteren we over de kernvraag van dit onderzoek: hangt het vooraf ingeschatte risicoprofiel samen met slachtofferschap van agressie en geweld? We beschikken per respondent over een ingeschat risicoprofiel op basis van de persoonlijkheidskenmerken en uit de enquête weten we hoe vaak elke respondent het afgelopen jaar zelf slachtoffer is geworden van agressie of geweld. De samenhang kan dus worden bepaald.

Figuur 2.2 Samenhang risicoprofiel met totaal aantal incidenten



Toelichting:

Elk blauw vierkantje in de grafiek staat voor één werknemer. Er is bijvoorbeeld één werknemer (helemaal rechtsboven) die is ingedeeld in risicocategorie 4 (hoog risico) en die 21 incidenten heeft meegemaakt. Als er meer dan één werknemer op een bepaalde plek in de grafiek staat (zoals in risicoprofiel 2 met 0 incidenten) is het vierkantje groter gemaakt. Helemaal linksonder in de grafiek staan bijvoorbeeld twee werknemers die in het laagste risicoprofiel zijn ingedeeld en (conform de voorspelling) geen incidenten hebben meegemaakt.

In de grafiek is duidelijk te zien dat werknemers met een hoger risicoprofiel ook relatief veel incidenten hebben meegemaakt. Vrijwel alle werknemers die meer dan tien incidenten meemaakten waren vooraf ingedeeld in het hoogste risicoprofiel. Ook zien we dat er relatief veel werknemers linksonder in de grafiek staan: dat zijn dus werknemers met een laag risicoprofiel en relatief weinig incidenten.

Maar er zijn ook uitzonderingen op de samenhang. Ten eerste zijn er in de groep met het hoogste risicoprofiel ook werknemers die geen enkel incident hebben meegemaakt (dit zijn de vierkantjes rechtsonder in de grafiek). Ten tweede zien we dat er een werknemer is die in risicoprofiel 2 is

ingedeeld, maar desondanks 23 incidenten (het hoogste aantal van alle respondenten) heeft meegemaakt. Hier komen we hieronder nog op terug in de paragraaf over uitzonderingen.

Statistisch is er sprake van een positieve samenhang: hoe hoger het risicoprofiel, hoe meer incidenten men gemiddeld heeft meegemaakt. De mate van samenhang (verklaarde variantie of R^2) is 9 procent.⁴ Dat lijkt wellicht niet veel, maar uit het landelijke onderzoek van 2011 bleek dat individuele kenmerken zoals sekse, leeftijd, etniciteit en opleidingsniveau samen een totale verklarende kracht van slechts 2 procent hadden. De 27 individuele factoren, werkkenmerken en organisatiefactoren die als verklaring werden gebruikt, hadden samen slechts een totale verklarende kracht van 19 procent. Dat laat zien dat persoonlijkheidskenmerken van de werknemer een zeer veelbelovende invalshoek zijn in vergelijking met andere factoren waar onderzoek zich tot nu toe vooral op richtte. Niet alleen omdat de samenhang relatief groot is, maar ook omdat de invalshoek van de persoonlijkheidsprofielen fundamenteel afwijkt van de andere gemeten variabelen. Deze verklaring voegt dus echt iets nieuws toe aan wat al bekend was.

Specifieke soorten slachtofferschap

Hierboven ging het om het totale aantal incidenten dat elke werknemer heeft meegemaakt. Maar er zijn meer indicatoren voor slachtofferschap beschikbaar omdat we vrij gedetailleerd weten wat er is gebeurd. Er is ook gekeken naar de samenhang van het risicoprofiel met drie meer specifieke soorten slachtofferschap:

- **Verbale agressie**
Schelden, schreeuwen, vernederen, treiteren, pesten (aantal incidenten).
- **Fysiek geweld**
Duwen, slaan, schoppen, trappen, spugen, vastgrijpen, verwonden, fysiek hinderen, gooien met voorwerpen, vernielen van voorwerpen, diefstal van eigendommen, roofoverval (aantal incidenten).
- **Aantal typen**
De optelsom van alle typen incidenten waar iemand slachtoffer van is geworden. Iemand die alleen van verbale agressie rapporteerde scoort 1, als iemand ook fysiek geweld rapporteert scoort deze persoon 2, enzovoort voor de vijf typen agressie en geweld (minimum 0, maximum 5).
- **Aantal voorvallen**
Voor de volledigheid hebben we (in de eerste kolom) ook het totale aantal voorvallen in de tabel opgenomen. Dat is dus dezelfde score als in de grafiek hierboven.

Noot 4 De statistische betrouwbaarheid van de geconstateerde samenhang is groot. De kans dat de samenhang op toeval berust is kleiner dan een procent ($p < 0.01$).

Tabel 2.2 Samenhang tussen risicoprofiel en slachtofferschap

Risicoprofiel persoonlijkheid	Aantal voorvallen	Verbale agressie	Fysiek geweld	Aantal typen	Aantal werknemers
1 = laagste	2,4	1,9	0,3	1,3	8
2	5,6	4,3	0,3	1,3	9
3	2,4	1,8	0,0	1,0	5
4 = hoogste	8,3	5,4	0,8	1,7	9
Totaal	5,0	3,6	0,4	1,4	31

Leesvoorbeeld

De acht werknemers met het laagste risicoprofiel maakten gemiddeld 2,4 voorvallen mee. De negen werknemers met het hoogste risicoprofiel maakten gemiddeld 8,3 incidenten mee.

Opnieuw wordt bevestigd dat de risicoprofielen die op basis van de persoonlijkheidskenmerken zijn voorspeld samenhangen met daadwerkelijk slachtofferschap.

- **Hoogste risico**

De werknemers met het hoogste risicoprofiel scoren op alle vier de indicatoren van slachtofferschap het hoogste. In totaal maakten zij ruim acht voorvallen mee (8,3 incidenten) tegen een gemiddelde van vijf in de hele groep respondenten. Daarnaast blijkt dat zij gemiddeld vijf keer slachtoffer werden van verbale agressie (5,4 incidenten) en dat is duidelijk meer dan gemiddeld (3,6 incidenten). Ook werden deze werknemers twee keer zo vaak als de drie andere risicoprofielen het slachtoffer van fysiek geweld (0,8 incidenten versus gemiddeld 0,4 incidenten). Tot slot blijkt dat de hoogste risicogroep relatief vaak slachtoffer werd van verschillende typen agressie en geweld (1,7 typen versus gemiddeld 1,4).

- **Laagste risico**

De werknemers met het laagste risicoprofiel maakten in totaal gemiddeld iets meer dan twee voorvallen mee (2,4) terwijl het gemiddelde voor alle werknemers twee keer zo hoog is (5,0). Ook maakten zij twee voorvallen van verbale agressie mee (1,9) tegen een gemiddelde van 3,6. Ook maakten zij gemiddeld minder dan één voorval van fysiek geweld mee (0,3). In totaal maakten zij iets meer dan één type voorval mee (1,3). Alles overziend maakten deze werknemers dus inderdaad relatief weinig incidenten mee.

De hypothese wordt dus bevestigd: het risicoprofiel dat op basis van persoonlijkheidskenmerken is opgesteld, is een goede voorspeller van de kans slachtoffer te worden van agressie en geweld.

Controle op de analyse

De kans om slachtoffer te worden hangt uiteraard niet alleen af van persoonlijkheidskenmerken. Ook andere factoren spelen een rol. Om uit te sluiten dat die andere factoren de samenhang veroorzaakten, zijn extra analyses uitgevoerd. Daaruit blijkt dat er geen samenhang is tussen het risicoprofiel en:

- a) het aantal uren dat men per week werkt, of
- b) het aantal contacten met externen, of
- c) de functie: chauffeur of verpleegkundige

Wel is er een lichte samenhang tussen leeftijd en risicoprofiel: jongere werknemers worden relatief vaker in het laagste risicoprofiel ingedeeld. Hierop komen we in het hoofdstuk met de kwalitatieve bevindingen terug. In elk geval is het dus niet zo dat er sprake is van schijnverbanden tussen persoonlijkheidskenmerken en risicoprofiel die worden veroorzaakt door achterliggende factoren.

Het verband tussen risicoprofiel en slachtofferschap is zoals gezegd niet perfect. Sommige werknemers met een hoog risicoprofiel maakten geen incidenten mee. Andersom is de relatie echter wel zeer sterk: bijna alle werknemers die veel incidenten meemaakten waren vooraf ingedeeld in het hoogste risicoprofiel. Een hoog risicoprofiel leidt dus niet altijd tot veel incidenten, maar werknemers die veel incidenten meemaakten hadden wel (bijna) allemaal een hoog risicoprofiel. Dat roept de vraag op waarom niet alle werknemers met een hoog risicoprofiel veel incidenten hebben meegemaakt.

- Hebben deze werknemers wellicht een training gevolgd die ze heeft geleerd om de 'natuurlijke' neigingen die uit hun persoonlijkheidsprofiel volgen bij te sturen zodat het niet tot agressie en geweld komt?
- Werkten deze werknemers wellicht samen met een chauffeur of verpleegkundige die hun persoonlijkheidsprofiel kon aanvullen met andere kwaliteiten waardoor het niet tot agressie en geweld kwam?
- Is het een kwestie van toeval en heeft een deel van de werknemers met een hoog risicoprofiel gewoon geluk gehad?

Het zou te ver voeren om op basis van het beschikbare materiaal op zoek te gaan naar antwoorden op deze vragen. Het aantal respondenten is daar te klein voor en ook speelt mee dat de hiervoor benodigde informatie alleen kan worden vergaard door in een persoonlijk gesprek met werknemers te praten. Dat valt buiten de scope van dit onderzoek. In bijlage 3 wordt een eerste analyse gepresenteerd van de personen die hoog scoorden op risicoprofiel maar weinig incidenten meemaakten.

Het zijn echter wel interessante vragen voor vervolgonderzoek omdat het de mogelijkheid biedt om echt aan de slag te gaan met de combinatie van persoonlijkheidskenmerken en het verkleinen van het risico op agressie en geweld. In het volgende hoofdstuk worden enkele diepte-interviews besproken waarbij we nader ingaan op deze vraag: 'Hoe kan de informatie uit het kwantitatieve deel van dit onderzoek worden gebruikt door werkgevers en werknemers in de ambulancesector?'.
'

3 Kwalitatieve interviews

In het voorgaande hoofdstuk is een verband aangetoond tussen persoonlijkheidskenmerken en slachtofferschap. Maar wat kan een regionale ambulancevervoerder met die kennis? We proberen hier antwoord te geven op de tweede en derde onderzoeksvraag:

- Hoe gebruiken organisaties met een publieke taak kennis over persoonlijkheid van medewerkers om hun preventiebeleid te verbeteren?
- In hoeverre leidt een training op basis van dit persoonlijkheidsprofiel tot vermindering van het aantal incidenten van agressie en geweld?

Om dit te onderzoeken zijn diepte-interviews gehouden met in totaal tien medewerkers, teamleiders en directieleden van drie ambulancevervoerders verspreid over het land. Uit de interviews bleek dat het niet mogelijk is een eenduidig antwoord te geven op de derde onderzoeksvraag omdat er nog geen ervaring is opgedaan met trainingen voor vermindering van agressie en geweld gebaseerd op persoonlijkheidsprofielen. Om toch een exploratief antwoord op deze onderzoeksvraag te kunnen geven, hebben we in de interviews wel gevraagd of men trainingen in principe als een veelbelovende mogelijkheid beschouwt.

Hier worden de belangrijkste inzichten uit de kwalitatieve interviews gepresenteerd. In bijlage 4 staan (geanonimiseerde) interviewverslagen van een deel van de interviews.

De uitkomsten worden herkend

Het feit dat er een samenhang is geconstateerd tussen bepaalde persoonlijkheidskenmerken en de kans om te worden geconfronteerd met agressie en geweld is geen nieuws voor degenen waar wij mee spraken. Het is geen nieuwe kennis: “Het is geen verrassing voor mij” en “Je voelt vaak aan je water welke collega’s de meeste incidenten zullen gaan meemaken”. Wel wordt het gewaardeerd dat het verband nu op wetenschappelijke wijze is onderzocht en op basis van empirische gegevens is aangetoond.

De ambulancesector kan ermee aan de slag

De inzichten uit dit onderzoek kunnen worden gebruikt in de ambulancesector. Ten eerste noemt men de mogelijkheid van selectie aan de poort: er kan nu beter worden bepaald of het persoonlijkheidsprofiel van kandidaten wel goed past bij de taken en risico’s van het vak. Daarnaast wordt gewezen op het feit dat bijscholing een normaal onderdeel van het vak wordt waarbij deze inzichten goed van pas kunnen komen. Alles overziend blijkt dat de mogelijkheden voor werving en selectie minder groot worden geacht dan voor assessments en training en coaching in het kader van loopbaanontwikkeling van huidige medewerkers. Eén van de respondenten benadrukt dat agressie en geweld een maatschappelijk probleem zijn en niet het probleem van de werkgever moet worden.

Er is een cultuuromslag nodig

Om de kennis die dit onderzoek oplevert op een constructieve manier te kunnen inzetten binnen de ambulancesector is een cultuuromslag nodig. Het is nog niet gebruikelijk in de sector om op een open manier te reflecteren op het eigen functioneren op basis van persoonlijkheidskenmerken en daar zal verandering in moeten komen. “We moeten het normaal gaan vinden dat er professionele feedback wordt gegeven” en “Het begint met allemaal met een goed gesprek”. Als je het wilt toepassen voor loopbaanbeleid van de huidige werknemers is het belangrijkste dat de werknemer er zelf ook echt mee aan de slag wil.

***Blaming the victim* kan worden voorkomen, maar dat vergt wel aandacht**

Het risico dat slachtoffers de schuld krijgen van agressie en geweld wordt wel erkend, maar volgens de ondervraagden kan daar toch op een goede manier mee worden omgegaan. Bijvoorbeeld door het uitgangspunt dat er maar één oorzaak is voor geweld, namelijk de dader. Een andere belangrijke nuancering is dat agressie en geweld iedereen kan overkomen, dus slachtofferschap is niet altijd een signaal dat iemand minder goed functioneert. Een derde uitgangspunt is dat elk mens meer is dan een score op een test. Door alleen te focussen op de scores op de persoonlijkheidsdimensies doe je mensen tekort: “Het gaat om de wil tot leren en het eigen functioneren te verbeteren. Je zal dus altijd een goed gesprek moeten voeren op basis van de scores”.

Andere sectoren en beroepen kunnen deze kennis ook gebruiken

Dit onderzoek gaat over ambulancezorg en dat is een uniek beroep. Er werken hier mensen die over een zeer specifieke combinatie van persoonlijkheidskenmerken moeten beschikken om goed te kunnen functioneren. In andere beroepen, zoals bijvoorbeeld bij de politie, in de zorg of in het onderwijs, worden andere talenten en kwaliteiten gezocht. Ook hebben deze werknemers te maken met andere ‘externen’ dan ambulancemedewerkers. De vraag welke persoonlijkheidsprofielen in andere beroepen een hoog risico lopen, zal dus per beroep moeten worden beantwoord. Aan de andere kant zijn er wel degelijk algemene inzichten uit dit onderzoek te halen. Zo geldt voor veel technisch specialisten (ook bij de brandweer of in de zorg, bijvoorbeeld) dat ze vaak over veel daadkracht en een ‘er op af’ mentaliteit moeten beschikken, terwijl ze wat minder goed zijn in *people skills*. Het is niet onderzocht, maar de overeenkomsten zouden wel eens groter kunnen zijn dan verwacht. In de woorden van een respondent: “De kans op slachtofferschap hangt voor een heel groot deel af van het interpersoonlijke gedrag en voor een veel kleiner deel van de functie.” Als andere beroepen hiermee aan de slag willen gaan, moet men in elk geval proberen aan te sluiten op het primaire proces van die andere beroepen, zo werd opgemerkt door meerdere gesprekspartners. De reden om met persoonlijkheidsprofielen aan de slag te gaan is meestal niet alleen het voorkomen van agressie en geweld. Het doel is om werknemers beter te laten functioneren en, zo hoorden we, in zo’n benadering kunnen de inzichten van dit onderzoek goed van pas komen.

4 Kritische beschouwing

Voordat dit onderzoek van start ging hebben de onderzoekers gewezen op een aantal beperkingen van de onderzoeksopzet. Omdat het de bedoeling was een globale verkenning uit te voeren om te zien of deze invalshoek veelbelovend is om ermee verder te gaan, zijn die beperkingen geaccepteerd. Nu is aangetoond dat er een verband is bestaat persoonlijkheidskenmerken van werknemers en de kans op agressie en geweld, is het van belang de twee belangrijkste beperkingen in herinnering te roepen.

Over de steekproef

Dit onderzoek is uitsluitend gebaseerd op ambulancepersoneel en op een klein aantal respondenten uit één regio. Er kunnen dus geen uitspraken worden gedaan over andere beroepsgroepen, zoals de politie, de brandweer, het openbaar vervoer, het onderwijs of de zorg. Ook kunnen de uitkomsten niet zonder meer worden gegeneraliseerd naar andere veiligheidsregio's. Het is op theoretische gronden wel waarschijnlijk dat er ook in andere beroepsgroepen en andere regio's een samenhang bestaat tussen persoonlijkheidskenmerken en slachtofferschap, maar zeker is dat niet. In elk geval is het waarschijnlijk dat voor werknemers in de ambulancezorg een ander persoonlijkheidstype nodig is dan voor werknemers in bijvoorbeeld het onderwijs of in de verpleegzorg. Elk beroep vraagt om andere vaardigheden, talenten en motivaties. Ook is de doelgroep waarmee men werkt (slachtoffer, patiënt of leerling) verschillend, waardoor andere eisen aan de werknemer worden gesteld. Kortom: er zal per beroepsgroep moeten worden bepaald welke persoonlijkheidsprofielen daar werken en welke aspecten van dat profiel remmend of juist aanjagend werken voor agressie en geweld. Ook is er weliswaar een statistisch significante samenhang aangetoond tussen persoonlijkheidskenmerken en slachtofferschap, maar die samenhang is gebaseerd op 31 ambulancemedewerkers. De vraag of deze uitkomsten mogen worden gegeneraliseerd naar andere regio's kan alleen worden beantwoord door onderzoek dat groter is dan één regio.

Over de persoonlijkheidsprofielen

De persoonlijkheidsprofielen die zijn opgesteld zijn een momentopname en hebben dus ook een 'houdbaarheidsdatum'. Ingrijpende gebeurtenissen in het leven van een persoon kunnen leiden tot een verandering in persoonlijke eigenschappen. De profielen van de werknemers die in dit onderzoek zijn gebruikt zijn vijf jaar geleden opgesteld, dus het is niet zeker of er andere uitkomsten zouden zijn geweest als de profielen actueler zouden zijn geweest.

Het idee was om middels een *light* versie van de vragenlijst over persoonlijkheidskenmerken snel een indruk te krijgen, maar die insteek bleek niet haalbaar. De scores op de acht talenten die nodig zijn voor de risicoprofielen kunnen alleen goed worden bepaald als de hele vragenlijst, die uit 312 stellingen bestaat, wordt ingevuld. De onderlinge consistentie in de antwoorden kan alleen dan worden vastgesteld. Daarnaast moet er altijd een persoonlijk gesprek worden gevoerd na het invullen van de antwoorden en het opstellen van het persoonlijkheidsprofiel om te zien of de conclusies die worden getrokken gerechtvaardigd zijn. In sommige gevallen blijkt in zo'n gesprek namelijk dat iemands persoonlijkheid toch anders is dan de scores aangeven. Kortom: een snelle

manier om met de inzichten uit dit onderzoek aan de slag te gaan is er niet. Dat kan alleen op basis van nieuwe, volledige persoonlijkheidsprofielen.

5 Management samenvatting

5.1 Inleiding

Veel werknemers met een publieke taak worden regelmatig geconfronteerd met agressie en geweld door externen, zoals patiënten, familieleden of omstanders. Uit een secundaire analyse op de gegevens uit 2011 van negenduizend werknemers met een publieke taak, bleek dat er vaak sprake is van herhaald slachtofferschap. Een klein deel van de werknemers (20%) wordt geconfronteerd met een groot deel van alle incidenten (80%). Dat geldt voor het totaal van de vijftien onderzochte beroepen en ook voor de ambulancesector. Het lijkt daarom logisch bij de aanpak van agressie en geweld te focussen op deze kleine groep werknemers die herhaald slachtoffer worden.

Dit onderzoek gaat over de vraag of er een verband is tussen persoonlijkheidskenmerken van elke werknemer en de kans om slachtoffer te worden van agressie en geweld. Het onderzoek is uitgevoerd door DSP-groep in nauwe samenwerking met Ansro en een regionale ambulancevervoerder. Opdrachtgever was het programma Veilige Publieke Taak van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

De volgende vragen stonden centraal in het onderzoek:

- Is er een relatie tussen persoonlijkheidsprofielen en de mate van slachtofferschap en wat is de aard van deze relatie?
- Hoe gebruiken organisaties met een publieke taak kennis over persoonlijkheid van medewerkers om hun preventiebeleid te verbeteren?
- In hoeverre leidt een training op basis van dit persoonlijkheidsprofiel tot vermindering van het aantal incidenten van agressie en geweld?

Een groep van 32 werknemers waar in het verleden al een persoonlijkheidsprofiel van is opgesteld vulde een online vragenlijst over slachtofferschap in. Daarna zijn de persoonlijkheidskenmerken gekoppeld aan cijfers over slachtofferschap. In aanvulling zijn interviews gehouden met werknemers, teamleiders en leidinggevenden van drie regionale ambulancevervoerders. (Meer hierover in hoofdstuk 1)

5.2 Resultaten

Kwantitatieve analyses

Op basis van de persoonlijkheidskenmerken is per persoon een risicoprofiel voorspeld. Belangrijke persoonlijkheidskenmerken die daarbij meewogen waren hulpvaardigheid, empathie, confrontatie en dominantie. De scores op acht van dit soort kenmerken leidden tot een indeling van de respondenten in vier categorieën van laag tot hoog risico.

Er blijkt inderdaad een statistisch significante samenhang te bestaan tussen dit risicoprofiel en daadwerkelijk slachtofferschap. Op één werknemer na, bleek dat alle medewerkers die veel incidenten hadden meegemaakt vooraf ook waren ingedeeld in het hoogste risicoprofiel. Bijna alle werknemers die in een laag risicoprofiel waren ingedeeld, maakten weinig tot geen incidenten mee.

De hypothese wordt dus bevestigd: op basis van persoonlijkheidskenmerken kan worden voorspeld of een werknemer een groot of juist een klein risico loopt om slachtoffer te worden van agressie en geweld.

Het verband tussen risicoprofiel en slachtofferschap is echter niet perfect. Het is niet zo dat iedereen met een hoog risicoprofiel veel incidenten meemaakt. Andersom is dat echter wel het geval: iedereen die veel incidenten meemaakte, was vooraf ingedeeld in het hoogste risicoprofiel. Dat betekent dat een persoonlijkheidsprofiel geen garantie is dat iemand veel incidenten zal meemaken, maar dat dit wel een voorwaarde is. De werknemers die wel hoog scoorden op het risicoprofiel, maar geen of weinig incidenten meemaakten, zijn een interessante groep voor verder onderzoek. De vraag is immers waarom zij weinig incidenten meemaakten. Was dat toeval? Of hebben deze werknemers, bijvoorbeeld door training en coaching, hun neiging tot confrontatie en dominantie bij weten te sturen om escalaties te voorkomen? Het antwoord op de eerste onderzoeksvraag is in elk geval dat er inderdaad een relatie is tussen persoonlijkheidsprofielen en de kans op slachtofferschap. (Meer hierover in hoofdstuk 2)

Kwalitatieve interviews

De bevinding dat er een samenhang is tussen persoonlijkheidskenmerken en slachtofferschap werd herkend door de respondenten uit de ambulancesector waar wij mee spraken. Wat dat betreft was het dus geen nieuw inzicht voor hen. Wel vindt men het belangrijk dat de samenhang nu wetenschappelijk is aangetoond en dat duidelijk is welke aspecten van de persoonlijkheid precies samenhangen met het risico. De ambulancesector kan allereerst met de inzichten aan de slag door bij de werving en selectie 'aan de poort' te bepalen of kandidaten over de meest geschikte persoonlijkheidskenmerken beschikken. Maar men verwacht meer van assessments, training en coaching van de huidige medewerkers.

Een voorwaarde om aan de slag te gaan met de inzichten van het onderzoek is dat dit op een constructieve wijze gebeurt: het moet normaal worden te reflecteren op het eigen functioneren. Dat vergt nog een culturomslag in de sector. Werknemers moeten er zelf mee aan de slag willen gaan. Verder is het belangrijk het probleem van agressie en geweld niet groter te maken dan het is: enige relativering is op zijn plaats, hoorden we van verschillende kanten. Het moet dus niet alleen maar gaan om het tegengaan van agressie en geweld, maar om het totale functioneren te verbeteren. Ook moet worden voorkomen dat slachtoffers de schuld krijgen van het feit dat ze incidenten meemaakten: agressie en geweld zijn voor een deel onvermijdelijk, bijvoorbeeld als een patiënt niet toerekeningsvatbaar is. Andere sectoren kunnen de inzichten uit dit onderzoek waarschijnlijk ook gebruiken, hoewel een vertaalslag nodig zal zijn – het werk in de ambulancezorg is immers uniek qua benodigde vaardigheden: een ambulancemedewerker is geen onderwijzer, treinconductor of gemeenteambtenaar.

De onderzoeksvraag in hoeverre trainingen op basis van persoonlijkheidsprofielen zullen leiden tot minder incidenten kon niet worden beantwoord, omdat nog niet op die manier is gewerkt. De personen waar wij mee spraken vinden het in elk geval aannemelijk dat bepaalde persoonlijke kenmerken, en dan vooral de neiging tot confrontatie, kan worden bijgestuurd door training wat tot een afname van agressie en geweld zou kunnen leiden, mits er sprake is van maatwerk per persoon. (Meer hierover in hoofdstuk 3)

Kritische beschouwing

Dit onderzoek kent een aantal beperkingen. De belangrijkste beperkingen zijn de omvang van de steekproef, de houdbaarheid van de persoonlijkheidsprofielen en de beperking tot één ambulanceregio. Dat maakt het onmogelijk de uitkomsten te generaliseren naar alle ambulancemedewerkers of naar andere beroepen. (Meer hierover in hoofdstuk 4)

5.3 Aanbevelingen

Voor de ambulancesector zelf

Werknemers en werkgevers in de ambulancezorg kunnen hun voordeel doen met de inzichten uit dit onderzoek. Het blijkt dat er een significante samenhang bestaat tussen bepaalde persoonlijkheidsprofielen en de kans om slachtoffer te worden van agressie en geweld. Dit inzicht kan op twee momenten worden gebruikt: bij het aannemen van nieuwe werknemers en bij het coachen en trainen van huidige werknemers.

- **Werving en selectie**

Door bij de werving en selectie van nieuwe werknemers persoonlijkheidsprofielen op te stellen, kunnen medewerkers worden geselecteerd die over de optimale mix van persoonlijkheidskenmerken beschikken. Dit zal niet onmiddellijk leiden tot een afname van het aantal incidenten, maar op de langere termijn kan deze werkwijze leiden tot een flinke daling van het aantal incidenten en slachtoffers. Aan de andere kant moet worden geaccepteerd dat het werken in de ambulancezorg vraagt om daadkrachtige mensen met veel technische vaardigheden en de schaduwkant daarvan is dat men gemiddeld minder hoog zal scoren op hulpvaardigheid en, vooral, empathie. Daar zal dus moeten worden gezocht naar het optimum.

- **Training en coaching**

Door huidige werknemers te laten reflecteren op hun persoonlijkheidsprofiel worden ze zich bewust van de onbewuste gedragingen die ze vertonen. Hierdoor kunnen primaire impulsen worden ingeperkt en kan men adequater gedrag gaan vertonen. Trainingen en bijscholing zouden zich met name moeten richten op de neiging tot confrontatie, omdat de ruimte voor ontwikkeling en 'leren' daar groot is. Bij empathie en hulpvaardigheid zal het effect wellicht minder groot zijn omdat het idee bestaat dat die persoonskenmerken minder veranderlijk zijn. Een belangrijke conclusie is dat er bij trainingen maatwerk per persoon nodig is. De gewenste ontwikkeling hangt namelijk af van het huidige persoonlijkheidsprofiel. Door bij alle deelnemers aan een training te werken aan meer weerbaarheid (bijvoorbeeld door te oefenen in het eerder aangeven van grenzen) zal bij de ene persoon goed uitpakken, maar kan bij een ander juist het risico op slachtofferschap vergroten. Trainingen die geen rekening houden met dit feit kunnen dus averechtse effecten opleveren.

Voor andere werkgevers met een publieke taak

Het verdient aanbeveling om ook in andere sectoren en beroepen te onderzoeken hoe persoonlijkheidskenmerken samenhangen met het risico op agressie en geweld. De samenhang bij de ambulancewerkers bleek groot: op basis van persoonlijkheidskenmerken kan een risicoprofiel worden opgesteld dat ook daadwerkelijk blijkt samen te hangen met het aantal incidenten dat een werknemer meemaakt. Op theoretische gronden is het aannemelijk dat die samenhang ook bestaat in andere beroepen en sectoren, zoals bijvoorbeeld de brandweer en de politie. Wellicht geldt het

ook voor het onderwijs en de zorg. Hoe die samenhang er precies uit zal zien zal per sector verschillen, maar het feit dat er een koppeling is gelegd in de ambulancezorg is ook voor andere sectoren interessant. Het is echter niet mogelijk de risicoprofielen die zijn gebruikt voor de ambulancezorg direct toe te passen op andere beroepen: het optimale persoonlijkheidsprofiel in elke beroepsgroep zal immers anders zijn, omdat elk beroep om andere vaardigheden en talenten vraagt. De inzichten uit de ambulancesector zullen dus op basis van maatwerk moeten worden vertaald voordat ze in andere sectoren kunnen worden toegepast.

Voor het programma Veilige Publieke Taak

De analyse in dit onderzoek was beperkt tot een klein aantal werknemers uit één regio. Ook waren de persoonlijkheidsprofielen al vijf jaar geleden opgesteld waardoor het risico bestaat dat ze niet meer actueel waren. Ook zijn er nieuwe vragen opgekomen over de uitzonderingen op de samenhang die op basis van de beschikbare gegevens niet kunnen worden beantwoord. De uitkomsten zijn veelbelovend, maar het ontbreekt nog aan een solide wetenschappelijk fundament om de inzichten breder toe te kunnen passen. Het verdient daarom aanbeveling bij meer werknemers en ook in andere beroepsgroepen te onderzoeken of persoonlijkheidsprofielen samenhangen met risicoprofielen. Nóg beter zou het zijn als in een gecontroleerd experiment zou worden uitgeprobeerd of trainingen gericht op persoonlijkheidskenmerken het aantal slachtoffers en incidenten kan terugdringen. Door dit longitudinaal te volgen wordt de stap gezet van een onderzoek dat kijkt naar samenhang (zoals deze studie), naar onderzoek dat causale conclusies mogelijk maakt én – een prettig neveneffect van zo'n studie – praktijkervaringen oplevert waarmee alle werkgevers met een publieke taak hun voordeel zouden kunnen doen.

Bijlagen

Bijlage 1 – Onderzoeksverantwoording

Dit onderzoek is uitgevoerd door DSP-groep. Wij stelden de vragenlijst op, verrichtten de data-analyse, voerden de interviews uit met leidinggevendenden van drie verschillende ambulanceregio's verspreid over het land en verzorgden de rapportage.

Het idee voor dit onderzoek is afkomstig van Ans Wiebosch, trainer en coach van het bedrijf Anso. Zij legde ook contact met de ambulancevervoerder waar de enquête zou worden uitgevoerd en ging mee naar het voorbereidende gesprek. Tijdens het onderzoek is er regelmatig overleg geweest tussen DSP-groep en Anso, onder andere voor het maken van de inschatting van de risicoprofielen per persoon op basis van de eerder opgestelde persoonlijkheidsprofielen. Een conceptversie van dit rapport is ook met haar besproken en op basis daarvan aangepast.

Een regionale ambulancevervoerder was bereid mee te werken aan dit onderzoek door mailadressen van werknemers beschikbaar te stellen. Vooraf is een samenwerkingsovereenkomst opgesteld. Ook heeft de ambulancevervoerder intern aandacht besteed aan het onderzoek om op die manier de respons te vergroten.

De online enquête is geprogrammeerd en uitgevoerd door ISIZ.

Bijlage 2 – Uitnodiging en vragenlijst

In deze bijlage staan de uitnodiging die via mail is verzonden en de vragenlijst. Tussen haakjes staan de antwoorden die de respondenten gaven. In principe zijn alle vragen door alle 32 deelnemers beantwoord, behalve het vragenblok over het meest recente incident: die vragen zijn door 22 deelnemers beantwoord, de rest maakte geen incidenten mee in het afgelopen jaar.

B1 Uitnodiging per mail

Onderzoek naar agressie en geweld

[Naam ambulancevervoerder] heeft besloten medewerking te verlenen aan een onderzoek dat in opdracht van het ministerie van Binnenlandse Zaken wordt uitgevoerd door DSP-groep. Het onderzoek gaat over geweld tegen ambulancepersoneel. Daar is al veel onderzoek naar gedaan en er is ook veel aandacht voor in de media. Maar er is nog nooit goed uitgezocht of de kans om slachtoffer te worden van agressie samenhangt met kenmerken van de persoonlijkheid van de ambulancewerker.

Bij veel medewerkers van [naam ambulancevervoerder] is een aantal jaar geleden een TMA of een OPQ afgenomen door Ans Wiebosch. Die informatie wordt nu anoniem gecombineerd met de antwoorden op deze vragenlijst over slachtofferschap van agressie en geweld. Het gaat niet om onderzoek op het niveau van individuele medewerkers, maar om geaggregeerde cijfers. Wat is de correlatie tussen persoonlijkheid en de kans op agressie of geweld?

Vragenlijst

We vragen u vriendelijk deze vragenlijst via internet in te vullen. Het kost maximaal vijf minuten – misschien kunt u er nu meteen even tijd voor nemen?

>> Ga naar uw persoonlijke vragenlijst: www.adres.nl/link

(Werkt de link niet? Kopieer dan het adres naar de adresbalk van uw internetbrowser).

U kunt de vragenlijst tussendoor pauzeren. Als u op een later moment weer op bovenstaande link klikt, gaat u verder waar u gebleven was. Uw antwoorden worden tussentijds opgeslagen.

Win een Ipod Nano

Onder de deelnemers (en dat zijn er maximaal zestig) wordt een Apple Ipod Nano verloot t.w.v. € 160,-. Voor de kenners: zwart, 16 GB, 2.5" touchscreen, FM radio en bluetooth.

Meer weten?

Met vragen over de inhoud van het onderzoek kunt u contact opnemen met Sander Flight van DSP-groep die het onderzoek uitvoert (sflight@dsp-groep.nl). Met vragen over de medewerking van [naam ambulancevervoerder] kunt u contact opnemen met (naam contactpersoon – mailadres). Hartelijk bedankt voor uw medewerking!

B2 Vragenlijst

Introductie

Hartelijk dank dat u mee wilt doen aan dit onderzoek. Dit onderzoek gaat over ongewenst gedrag van patiënten, familieleden van patiënten, omstanders of andere burgers.

Het invullen kost ongeveer vijf minuten en de uitkomsten worden anoniem geanalyseerd: niemand kan de antwoorden herleiden tot individuele personen.

Wilt u hieronder aangeven hoe vaak u in de afgelopen 12 maanden zelf slachtoffer bent geworden van ongewenst gedrag?

We onderscheiden vijf soorten ongewenst gedrag:

verbaal geweld (schelden, schreeuwen, vernederen, treiteren, pesten)

fysiek geweld (duwen, slaan, schoppen, trappen, spugen, vastgrijpen, verwonden, fysiek hinderen, gooien met voorwerpen, vernielen van voorwerpen, diefstal van eigendommen, roofoverval)

seksuele intimidatie (nafluiten, seksueel getinte opmerkingen of blikken, aanranding, verkrachting)

andere vormen van intimidatie (bedreigen, stalken, achtervolgen, chanteren, onder druk zetten, dreigbrief, gezinsleden bedreigen)

discriminatie (negatieve opmerkingen of gedragingen over sekse, huidskleur, geloof, leeftijd of seksuele geaardheid)

Hoe vaak heeft u zelf te maken gehad met verbaal geweld?	(gemiddeld 3,5 incidenten)
Hoe vaak heeft u zelf te maken gehad met fysiek geweld?	(0,4)
Hoe vaak heeft u zelf te maken gehad met seksuele intimidatie?	(0,1)
Hoe vaak heeft u zelf te maken gehad met andere vormen van intimidatie?	(0,8)
Hoe vaak heeft u zelf te maken gehad met discriminatie?	(0,03)

Het is mogelijk dat er bij één voorval zowel verbaal als fysiek geweld is gebruikt (of een andere combinatie). Kies in dat geval voor het antwoord dat het beste omschrijft wat er is gebeurd. Dus als u vindt dat het voorval vooral fysiek geweld betrof, dan vult u het daar in en niet bij verbaal geweld. U kunt elk voorval dus maar één keer invullen.

Als u geen slachtoffer bent geworden, wilt u dan overal 0 invullen?

[START VRAGENBLOK MEEST RECENTE VOORVAL]

Als bij de vorige vraag vijf keer 0 is ingevuld, wordt dit vragenblok overgeslagen.

Kunt u hieronder kort beschrijven wat er is gebeurd bij het meest recente voorval?

<Open antwoord>

Vond dit voorval tijdens uw werktijd plaats of buiten werktijd?

Tijdens werktijd (100%)

Buiten werktijd (0%)

Wie was de dader of veroorzaker van het voorval?

Familieleden of direct betrokkenen (50%)

Omstanders (27%)

Patiënt (18%)

Psychiatrische-IBS patient (0%)

Andere hulpverlener (0%)

Andere dader/veroorzaker (5%)

Heeft u het voorval gemeld bij uw leidinggevende?

Ja (9%)

Nee, maar ik heb het wel besproken met anderen in de organisatie (68%)

Nee, en ik heb het ook met niemand in de organisatie besproken (23%)

Is er aangifte gedaan van het voorval bij de politie?

Ja

door mijzelf (9%)

namens of door mijn werkgever (0%)

Nee

maar het is wel gemeld door mijzelf (5%)

maar het is wel gemeld namens of door mijn werkgever (0%)

en het is ook niet gemeld (86%)

Weet ik niet (0%)

Welke invloed of gevolgen heeft dit voorval gehad voor u? <Meerdere antwoorden mogelijk>

Ik heb er vrijwel geen last van gehad (64%)

Ik heb me gekwetst, gespannen of gestrest gevoeld (32%)

Ik heb fysieke gevolgen ondervonden (lichamelijke verwonding) (5%)

Ik ben met minder plezier naar mijn werk gegaan (5%)

Ik heb materiële schade gehad (eigendommen, kosten voor zorg en andere kosten) (0%)

Ik heb me willen me ziekmelden (maar niet gedaan) (0%)

Ik heb me (tijdelijk) ziek gemeld (0%)

Ik wilde van baan veranderen (0%)

Ik heb mijn werk (tijdelijk) minder goed kunnen doen (0%)

Ik heb thuis minder goed kunnen functioneren (0%)

Ik sliep slechter (0%)

Er is diagnose PTSS (post traumatische stress stoornis) gesteld (0%)

Een ander negatief gevolg (0%)

[EINDE VRAGENBLOK MEEST RECENTE VOORVAL]

Dit waren de vragen over agressie en geweld. Ter afsluiting stellen we nog een paar vragen over uw functie en over uw 'profiel'. Deze gegevens zijn alleen maar nodig om tabellen te kunnen opsplitsen per functietype, niet per persoon. De antwoorden worden anoniem verwerkt door DSP-groep.

Wat is uw functie?

Verpleegkundige (62%)
Chauffeur (38%)
Centralist (0%)
Anders (0%)

Hoe vaak komt u tijdens uw werk in contact met externen?

Met meer dan 50 personen per dag (16%)
Met 11-50 personen per dag (66%)
Met 1-10 personen per dag (16%)
Met ongeveer 1 persoon per week (3%)
Met minder dan 1 persoon per week (0%)

Hoeveel uur per week werkt u (volgens contract)?

Aantal uren: _____
(Gemiddelde antwoord = 35 uur)

Op welke tijden werkt u? <meerdere antwoorden mogelijk>

Overdag (tussen 7.00 uur en 19.00 uur) (100%)
Avond (tussen 19.00 uur en 00.00 uur) (94%)
Nacht (tussen 00.00 en 7.00 uur) (81%)

Hoeveel volledige jaren werkt u in uw huidige functie?

Aantal jaren: _____ (Gemiddelde antwoord =15 jaar)

Wat is uw geslacht?

Man (94%)
Vrouw (6%)

Wat is uw geboortejaar?

Geboortejaar: 19__ (Gemiddelde antwoord = 1969; gemiddelde leeftijd 45 jaar)

Dit waren alle vragen. Hartelijk dank voor uw medewerking.

Bijlage 3 – Risicoprofielen

De risicoprofielen zijn, zoals gezegd gebaseerd op de scores op acht talenten. In deze bijlage staan per risicoprofiel de gemiddelde scores op de acht talenten.

Tabel B3.1 Gemiddelde scores op de acht talenten voor de vier risicoprofielen

Risicoprofiel	Empathie	Hulpvaardig	Confrontatie	Dominantie	Aantal werknemers
1 = laagste	6,9	7,8	4,6	3,8	8
2	6,2	7,0	3,2	3,8	9
3	6,0	7,4	2,2	3,4	5
4 = hoogste	2,9	4,3	5,9	4,6	9
Totaal	5,4	6,5	4,2	3,9	31

Risicoprofiel	Sociabiliteit & Contact	Ontzag	Aanzien-behoefte	Conformereren	Aantal werknemers
1 = laagste	7,3	4,6	2,6	6,3	8
2	6,7	5,3	3,4	7,3	9
3	8,2	5,2	2,2	7,0	5
4 = hoogste	6,8	5,6	4,1	6,0	9
Totaal	7,1	5,2	3,2	6,6	31

Leesvoorbeeld:

De acht werknemers met het laagste risico op slachtofferschap scoorden gemiddeld een 6,9 op de schaal voor empathie en een 7,8 op de schaal voor hulpvaardigheid. Alle schalen lopen van een minimum van 1 tot een maximum van 9.

Zoals in het rapport al is opgemerkt is er geen eenvoudige relatie tussen de scores op de acht talenten en het risicoprofiel. Per werknemer is een inschatting gemaakt gebaseerd op de combinatie van de acht talenten. De scores op elk afzonderlijk talent zijn onvoldoende om te kunnen voorspellen hoe groot het risico is.

Bij **empathie** is er een lineair verband tussen de score op dit talent en het voorspelde risico op agressie en geweld: hoe lager de score op empathie, hoe hoger het risicoprofiel waar de werknemer in wordt ingedeeld. Vooral de werknemers die in het vierde, dus hoogste, risicoprofiel zijn ingedeeld beschikken met een score van 2,9 over opvallend minder empathie dan werknemers die in de andere drie risicoprofielen zijn ingedeeld.

Maar bij bijvoorbeeld **hulpvaardigheid** zien we dat de relatie complexer ligt. In principe gaat een lage score op hulpvaardigheid samen met een hoog risicoprofiel – net als bij empathie. Ook hier zien we dat de medewerkers die in de vierde risicocategorie (dus met het hoogste risico) werden

ingedeeld, duidelijk lager scoren op hulpvaardigheid dan de mensen in de drie andere risicoprofielen. Maar de mensen in de tweede risicoklasse scoren iets lager op hulpvaardigheid dan de mensen in de derde risicoklasse. Er is dus geen lineair verband.

Bij **confrontatie** en **dominantie** zien we ook iets bijzonders: er zijn twee 'pieken' in de verdeling. Een hoge mate van confrontatie kan zowel samengaan met een laag risicoprofiel als met een hoog risicoprofiel. Welke van de twee het wordt, ligt aan de scores op de andere talenten. Wie zeer hoog scoort op confrontatie én laag op empathie heeft een hoog risico op slachtofferschap. Maar wie hoog scoort op confrontatie én ook hoog op empathie heeft juist een laag risico.

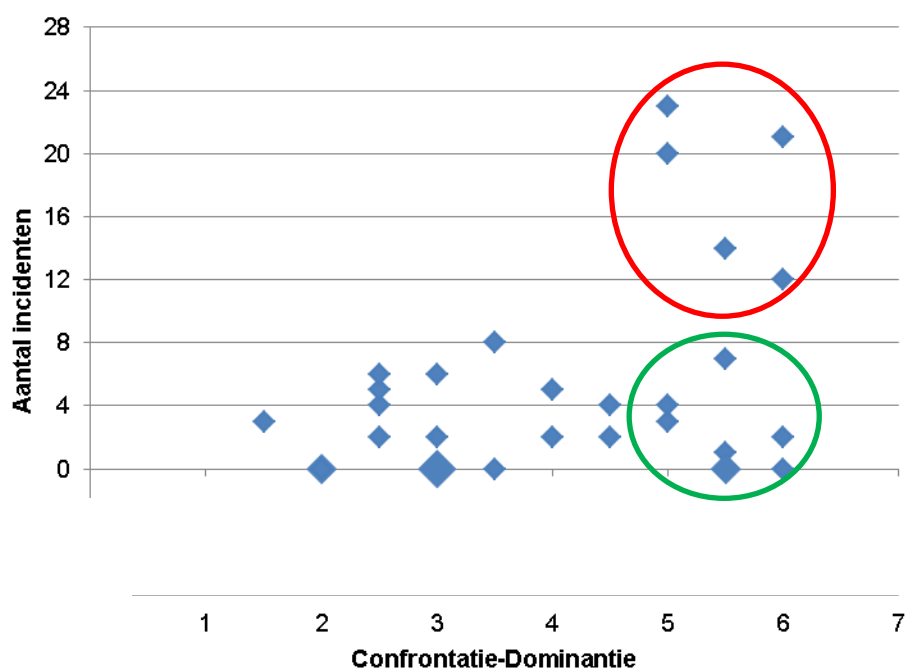
De vier andere talenten (die in het tweede deel van de tabel hierboven staan) worden niet uitgebreid besproken, maar ook hier zien we eenzelfde complexiteit. Een hoge of een lage score op één talent is dus niet automatisch te vertalen naar het uiteindelijke risicoprofiel. Het ligt aan de combinatie van de scores op de acht onderliggende talenten aan welk risicoprofiel elke werknemer wordt toegeedeeld.

De indeling in risicoprofielen die hier is gemaakt gaat over ambulancemedewerkers. In andere beroepsgroepen kunnen andere risicoprofielen bestaan. De gemiddelde werknemer in het onderwijs of in de zorg zal immers over andere persoonlijkheidskenmerken beschikken dan de gemiddelde werknemer in de ambulancewereld. Elke werkomgeving vraagt om andere vaardigheden. De gemiddelde score op empathie van medewerkers in bijvoorbeeld het onderwijs zal hoger zijn dan bij de brandweer of in de ambulancesector. Op basis van de bovenstaande risicoprofielen kunnen andere beroepen dus niet automatisch worden ingedeeld: dat vereist een inschatting per beroepsgroep.

De uitzonderingen

Opvallend is het lage slachtofferschap van de werknemers in risicoprofiel 3. Zij scoren op alle vier de indicatoren van slachtofferschap het laagste, terwijl op basis van hun risicoprofiel juist verwacht werd dat zij relatief veel incidenten zouden hebben meegemaakt. Als we terugkijken naar hun persoonlijkheidsprofielen zien we echter iets interessants: deze vijf werknemers scoorden het laagste op de onderliggende dimensies confrontatie en dominantie. Zou het wellicht zo zijn dat de score op confrontatie en dominantie (bijna) alles verklaart, onafhankelijk van de scores op de andere dimensies? Om dit te controleren is ook een grafiek gemaakt waarin de gemiddelde score op de dimensies confrontatie en dominantie wordt afgezet tegen het totaal aantal incidenten.

Figuur B3.1 Samenhang slachtofferschap en confrontatie-dominantie



We zien dat er inderdaad een sterk verband is tussen de score op confrontatie-dominantie en slachtofferschap. Mensen met een score lager dan 5 op confrontatie-dominantie maakten allemaal relatief weinig incidenten mee. Hoe hoger de score op confrontatie-dominantie, hoe groter de kans dat de werknemer veel incidenten meemaakte. Ook hier blijkt de samenhang statistisch significant ($p < 0,01$) en de verklaarde variantie (R^2) is 14 procent.

Als we wat beter kijken naar de grafiek zien we echter dat de samenhang ook hier niet perfect is. Er zijn werknemers die hoog scoren op de confrontatie-dominantie schaal én de meeste incidenten hebben meegemaakt. Deze werknemers zijn rood omcirkeld. Maar er zijn ook werknemers met een hoge score op de confrontatie-dominantie schaal die weinig agressie of geweld meemaakten. Deze werknemers zijn groen omcirkeld.

De conclusie die in het rapport werd getrokken wordt hier bevestigd: een hoge score op bepaalde talenten (in dit geval confrontatie-dominantie) gaat niet altijd samen met agressie en geweld. Maar andersom is dat wel het geval: alle werknemers die meer dan tien incidenten meemaakten, scoorden een vijf of hoger op de confrontatie-dominantie dimensie. Een bepaald persoonlijkheidsprofiel is dus geen voorspeller van incidenten, maar wel een voorwaarde. Dat inzicht biedt mogelijkheden om per persoon te werken aan het ontwikkelen van vaardigheden om het risico dat volgt uit de persoonlijkheidskenmerken zoveel mogelijk in te dammen.

Bijlage 4 – Interviewverslagen

Hier worden in de vorm van vragen & antwoorden de gesprekken met directieleden en leidinggevenden van drie verschillende regionale ambulancevervoerders weergegeven. Op verzoek zijn deze gesprekken geanonimiseerd. Deze drie interviews zijn volgens een vast format verlopen en vonden plaats na de statistische analyses. De gesprekken met de werknemers en teamleiders vonden plaats voor of tijdens de kwantitatieve dataverzameling. Daarom worden die interviews hier niet in dezelfde vorm gerapporteerd, maar de informatie is wel gebruikt om het onderzoek goed te laten verlopen en het rapport inhoudelijk te verrijken.

Respondent #1

Herken je de uitkomst dat er een samenhang is tussen persoonlijkheid en slachtofferschap?

Het feit dat een hoge score op confrontatie en een lage score op empathie het risico op agressie en geweld zou vergroten, vermoedde ik al. Voor het werk in de ambulancezorg is veel daadkracht een vereiste, maar dat gaat bij de meeste mensen nu eenmaal samen met een gebrek aan empathie. Dat geldt voor veel meer technische en daadkrachtige beroepen. Die combinatie is gewoon een schaduwkant van het soort werknemers dat wij nodig hebben. Dat dit nu ook in cijfermatig onderzoek is aangetoond is, hoewel het dus geen verrassing voor mij persoonlijk is, wel van groot belang.

Waar zou je de kennis voor kunnen gebruiken?

De Talenten en Motivatie Analyse is een instrument dat heel goed kan worden gebruikt voor selectie van werknemers voordat we ze aannemen. Maar je kan de informatie ook toepassen voor loopbaanbeleid bij huidige werknemers. Het belangrijkste is dan wel dat de werknemer er zelf ook echt mee aan de slag wil. De bereidheid tot zelfreflectie is essentieel, helemaal omdat er ook uit zou kunnen komen dat iemand beter op zoek kan gaan naar werk buiten de ambulancezorg. Je moet bereid zijn over je eigen persoonlijkheid te praten en daarop te reflecteren: het begint dus allemaal met een goed gesprek op basis van de persoonlijkheidsprofielen. De bereidheid daartoe is niet groot in de ambulancezorg, dus daar is een cultuuromslag voor nodig. Dat vraagt vooral om sterk leiderschap binnen de sector zelf.

Interessant aan de persoonlijkheidsprofielen die met de TMA worden opgesteld, is dat de scores op bepaalde talenten kunnen veranderen. Ik heb zelf op drie momenten in mijn carrière deze test gedaan en mijn persoonlijke scores zijn veranderd. Vooral de score op confrontatie kan je door training en coaching van mensen bijstellen, zowel naar boven als naar beneden. Dat geldt minder voor hulpvaardigheid en, met name, voor empathie: die twee talenten zijn minder goed te beïnvloeden. Maar het is extra interessant dat je de persoonlijkheidstest ook kan gebruiken voor het monitoren van iemands persoonlijke ontwikkeling.

Kan je de voorspelling van het risicoprofiel ook in andere beroepen met een publieke taak toepassen?

Ik werk ook voor de politie en de brandweer. Bij de brandweer kan je ongeveer hetzelfde redeneren als bij ambulancepersoneel: ook daar worden mensen aangenomen met veel daadkracht en gaat

het om veel technische vaardigheden. De *people skills* zijn, behalve voor leidinggevend en of preventie-adviseurs, minder belangrijk in dat soort werk. Maar als je kijkt naar de politie gaat dat niet op. De politie biedt namelijk een breder pakket aan dienstverlening en daar wordt dus naar andere persoonlijkheden gezocht. Iedereen bij de politie moet in elk geval goed kunnen functioneren in de noodhulp: dat werk lijkt wel vrij veel op wat de ambulance en brandweer doen. Maar daarnaast moet je bij de politie, bijvoorbeeld voor toezicht en voor werk in de wijken, over veel sociale kwaliteiten beschikken.

In de zorg en in het onderwijs stelt het werk andere eisen aan mensen en daarom is het profiel van de mensen die daar werken anders dan in de ambulancezorg, bij de brandweer of de politie. Wat bij ons een relatief hoge of lage score is, kan daar heel anders worden gezien. Daar moet je rekening mee houden. Je kunt de inschatting van risico's in de ambulancezorg dus niet generaliseren naar andere beroepen, behalve misschien naar de brandweer.

Als je wilt dat het werken met persoonlijkheidsprofielen serieus wordt opgepikt in andere sectoren, moet je in elk geval proberen aan te haken bij het primaire proces in elk van die sectoren. Dát is de reden dat organisaties ermee aan de slag willen gaan. Als je insteek beperkt is tot het inperken van het risico op agressie en geweld, dan is dat té smal. Eigenlijk moet iedereen door de molen. Het gaat om het leiderschap binnen de organisatie: mensen van hoog tot laag in de organisatie moeten overtuigd raken van het nut van deze manier van kijken: niet alleen om agressie tegen te gaan, maar om het totale functioneren van werknemers op een hoger peil te brengen. Dat doe je door werknemers zich te laten ontwikkelen en door bepaalde mensen aan te moedigen een andere baan te zoeken die beter past bij hun talenten.

Wij ontdekten dat mensen die ouder zijn, een grotere kans lopen op slachtofferschap. Herken je dat?

Ik had verwacht dat naarmate mensen ouder worden, ze ook meer empathisch worden en daardoor juist minder risico zouden lopen. Maar aan de andere kant verbaast het me niet: onder de werknemers in de ambulancezorg is een enorme generatiekloof. De oudere generatie, van 45 jaar of ouder, is ingestroomd toen het ambulancevervoer als belangrijkste taak had het 'inladen en afleveren' van patiënten. In de afgelopen jaren is het vak enorm geprofessionaliseerd en daardoor zijn de jongere mensen die later zijn ingestroomd vaak beter toegerust voor het moderne vak.

Zie je een risico dat dit onderzoek stigmatiserend gaat werken? Omdat het blijkt voor een deel 'de eigen schuld' van de medewerker is als hij of zij slachtoffer wordt?

Elk mens is meer dan een score op een test. Door alleen te focussen op de scores doe je mensen tekort. Het gaat allemaal om de wil om te leren en het eigen functioneren te verbeteren. Je zal dus altijd een goed gesprek moeten voeren op basis van de scores om uit te vinden waar precies het probleem zit. En dan nog: een deel van de agressie en geweld kan iedereen overkomen, dus daar moet je rekening mee houden voordat je de slachtoffers op hun eigen rol aanspreekt.

Respondent #2

Herken je deze uitkomsten?

Zeker: een paar mensen staan hier intern ook bekend als risicovol. Het is goed als we op basis van persoonlijkheidskenmerken aan de slag kunnen met hun ontwikkeling. We hebben recent bezoek gekregen van de Inspectie en het ziet er naar uit dat bijscholing een verplichting zal worden. Daar zou dit inzicht heel goed bij kunnen worden gebruikt.

Aan de andere kant wordt het probleem van agressie en geweld ook flink overdreven. Ik weet uit eigen ervaring op de ambulance, maar ook van collega's, dat het aantal incidenten zeer klein is. Een deel van die incidenten heeft ook niets te maken met het eigen gedrag van de medewerker: bijvoorbeeld als een patiënt niet toerekeningsvatbaar is. Alhoewel: zelfs in dat soort extreme gevallen als mensen door het lint gaan, bijvoorbeeld bij psychotische patiënten die door hun sedatie heen breken, blijkt dat eventuele onzekerheid bij de verpleegkundige kan overslaan op de patiënt. Zelfs daar heb je dus als medewerker via je gedrag nog invloed op een eventuele escalatie of, als je je bewust bent van je eigen uitstraling, eventuele de-escalatie.

Kunnen jullie de inzichten uit dit onderzoek gebruiken?

Er is een cultuur in de ambulancezorg waarin het niet normaal is om kritisch naar ons eigen en andermans functioneren te kijken en daarover te praten. In de jaargesprekken met alle werknemers die wij voeren komt het eigen functioneren wel aan de orde, maar het is nog niet algemeen geaccepteerd dat je daarbij ook over dit soort zaken praat. Wat er nodig is, is dat we het normaal gaan vinden dat er professionele feedback wordt gegeven: door je leidinggevende, maar ook door collega's onderling. Je moet problemen zo bespreken dat je een sfeer scheidt waarin ruimte is voor hulp en coaching. Voor werving en selectie kan je dit onderzoek wel direct gebruiken, maar we zijn al vrij goed in het selecteren van de juiste mensen. Ik zie in dit onderzoek dus vooral nieuwe kansen voor assessments en bijscholing van onze huidige werknemers.

Oudere werknemers lopen een groter risico, zo blijkt. Herken je die uitkomst?

Ik zou juist verwachten dat jonge mensen sneller impulsief reageren of een kort lontje hebben en daardoor juist een groter risico lopen dan ouderen. Maar aan de andere kant kan ik het ook wel weer verklaren: een deel van de oude garde functioneert wellicht een beetje op de grens van hun kunnen. De ambulancezorg is de laatste jaren sterk veranderd en de eisen die het vak stelt worden steeds hoger. De roep om verantwoording van je werkzaamheden, bijvoorbeeld in de vorm van registraties, wordt ook steeds sterker. Misschien dat oudere werknemers gemiddeld iets meer last hebben van die druk dan jongeren.

Kunnen andere beroepen en sectoren deze kennis ook gebruiken?

Daar kan ik niets met zekerheid over zeggen: ik weet het alleen voor de ambulancezorg. Sterker nog: ik durf eigenlijk alleen iets te beweren over deze veiligheidsregio. Het kan dat er in het westen van het land een andere cultuur is, meer confronterend, tussen collega's onderling. Naarmate je verder naar het oosten en zuiden gaat, wordt die onderlinge cultuur minder direct.

Is er geen risico dat deze kennis leidt tot stigmatisering of 'blaming the victim'?

Nee: als het zo is, dan moet je daar wat mee. Je moet wel proberen de discussie om te keren naar hulp en coaching. Een deel van je eigen rol als werknemer daarbij is dat je probeert je gedrag bij te sturen in de goede richting.

Respondent #3

Herken je deze uitkomsten?

Je voelt vaak aan je water welke collega's de meeste incidenten zullen gaan meemaken. Het is goed om te weten dat hier nu ook wetenschappelijk bewijs voor is gevonden. We moeten wel oppassen voor de uitleg dat slachtofferschap alleen aan jezelf te wijten zou zijn. Daar wil ik me verre van houden omdat het niet terecht zou zijn. Wel zijn er collega's die minder weerbaar zijn en die moeten wij als werkgever ondersteunen en weerbaarder maken.

Kan je hiermee aan de slag?

Wat mij betreft is agressie en geweld primair een maatschappelijk probleem en dat blijft het – ook als blijkt dat sommige werknemers met een publieke taak daar meer last van hebben dan anderen. Als de daders niets doen, was dit hele onderzoek niet nodig. Het probleem van agressie en geweld wordt snel te zwaar aangezet: je moet het niet uitvergroten. Met name wordt de primaire taak van het personeel daardoor onvoldoende recht gedaan: gewoon goede zorg bieden. Wij hebben liever een goede vakspecialist met minder empathie dan omgekeerd. Het soort werk vraagt om mensen die vaak minder empathisch zijn. Het maatschappelijke probleem mag niet het probleem van de werkgever worden.

Wel kan je in tweede instantie dit soort kennis inzetten. Op basis van persoonlijkheidskenmerken kan je bij bijvoorbeeld bijscholing specifiek meer bewustzijn komen om medewerkers meer weerbaar te maken of door bewustwording hier anders mee omgaan.

Maar nogmaals: ik zie agressie en geweld als een maatschappelijk fenomeen en het ligt bij het openbaar bestuur dat ambulancepersoneel gewoon goed werk kan doen als vakinhoudelijk specialist. Daarbij zou ik agressie en geweld niet willen uitvergroten.

Kan je dit ook in andere beroepen toepassen?

Dat weet ik niet zeker, maar ik denk dat het persoonlijke eigenschappen zijn die gelden voor iedereen die als hulpverlener werkzaam is in de wereld van patiënten en cliënten. In elk geval denk ik dat het bij de politie en de brandweer vergelijkbaar kan werken, maar wellicht ook in de zorg. Dat zou onderzocht moeten worden, maar de overeenkomsten zouden wel eens groter kunnen zijn dan je op het eerste gezicht zou vermoeden. De kans op slachtofferschap hangt immers voor een groot deel af van het interpersoonlijke gedrag en voor een veel kleiner deel van de functie.



DSP-groep BV
Van Diemenstraat 374
1013 CR Amsterdam

T +31 (0)20 625 75 37
dsp@dsp-groep.nl
www.dsp-groep.nl

KvK A'dam 33176766

DSP-groep, opgericht in 1984, is een onafhankelijk landelijk bureau voor onderzoek, advies en management, met zestig medewerkers. We werken in opdracht van de overheid (ministeries, provincies en gemeenten), maar ook van maatschappelijke organisaties op landelijk, regionaal en lokaal niveau.

Werkvelden

De werkvelden waarop we de meeste expertise hebben opgebouwd zijn veiligheid, jeugd, sport, kunst en cultuur, onderwijs, openbare ruimte en groen, sociaal beleid, stedelijke vernieuwing, welzijn, wonen en wijkgericht werken.

Dienstverlening

We ondersteunen onze opdrachtgevers bij complexe vraagstukken. We kunnen onderzoek doen, een registratiesysteem of monitor ontwikkelen, een advies uitbrengen, een beleidsvisie voorbereiden, een plan toetsen of tijdelijk het management voeren. DSP-groep geeft ook trainingen, workshops en lezingen.

Meer weten?

Neem vrijblijvend contact met ons op voor meer informatie of om een afspraak te maken. Bezoek onze website www.dsp-groep.nl voor onze projecten, publicaties en opdrachtgevers.