

Geweld van patiënten tegen psychiaters in opleiding in Vlaanderen: een retrospectief onderzoek

E. SPEYBROUCK, G. PIETERS, S. JOOS

ACHTERGROND Uit Amerikaanse en Canadese onderzoeken blijkt dat psychiaters in opleiding frequent geconfronteerd worden met geweld. Hierover zijn in Vlaanderen geen onderzoeksgegevens bekend.

DOEL In Vlaanderen de frequentie en ernst van geweld ten aanzien van psychiaters in opleiding en hun training in omgang met agressie in kaart brengen.

METHODEN In maart 2000 werd een vragenlijst verstuurd naar alle 164 arts-assistenten psychiatrie werkzaam in het Vlaamse landsgedeelte. De vragenlijst vroeg naar ervaringen met geweld en het onderricht dat deze arts-assistenten kregen in de omgang met agressieve patiënten.

RESULTATEN Negenennegentig arts-assistenten (60%) stuurden een ingevulde vragenlijst terug. Tweeënzeventig procent van de arts-assistenten gaf aan bedreigd te zijn en 56% was fysiek aangevallen. Slechts 21% kreeg een training in omgang met agressie en van deze groep vond maar 12% deze opleiding voldoende.

CONCLUSIE De resultaten van deze en voorafgaande onderzoeken tonen duidelijk aan dat psychiaters in opleiding een hoog risico lopen op geweldpleging. Om verschillende redenen lijkt hieraan in het verleden weinig aandacht besteed.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 43 (2001) 11, 751-756]

TREFWOORDEN agressie, geweld, opleiding, psychiatrie

Artsen zijn bij het uitoefenen van hun praktijk blootgesteld aan een risico van geweldpleging. Buitenlandse onderzoeken bij psychiaters tonen dat zij een kans van 5% tot 48% lopen om ooit in hun loopbaan aangevallen te worden (Schwartz & Park 1999). Slechts enkele onderzoeken hebben geweldpleging tegen psychiaters in opleiding geëvalueerd.

Buitenlands onderzoek naar geweldpleging tegen psychiaters in opleiding. Eén onderzoek werd uitgevoerd bij arts-assistenten uit alle disciplines in de staat California (Fink 1995). Vierentwintig pro-

cent van de 200 assistenten die de vragenlijst beantwoordden, werden ooit fysiek aangevallen door een patiënt. Daarbij werden in 40% van de aanvallen messen of revolvers gebruikt.

Bij vergelijking van het aantal aanvallen op arts-assistenten psychiatrie met die op arts-assistenten uit somatische disciplines bleek dat van de 33 ondervraagde arts-assistenten psychiatrie 39% ooit aangevallen was, terwijl van de 117 arts-assistenten uit somatische disciplines slechts 16% ooit aangevallen was (Milstein 1987).

In de staat California bleek bij een onderzoek dat zich als eerste beperkte tot arts-assisten-

ten tijdens hun opleiding (Ruben e.a. 1980) dat van de 31 tweede- en derdejaarsassistenten 48% minstens eenmaal aangevallen was tijdens de specialisatie.

Gray (1989) ondervroeg 73 assistenten psychiatrie uit alle opleidingsjaren binnen eenzelfde opleidingsprogramma en kwam tot de bevinding dat 54% onder hen ooit was aangevallen.

In Canada kregen alle psychiaters in opleiding van de Canadian Psychiatric Association een vragenlijst voorgelegd (Chaimowitz & Moscovitch 1991). Van de 136 (64%) arts-assistenten die antwoordden, was 40% ooit door een patiënt aangevallen.

Alle 333 arts-assistenten psychiatrie in opleiding in de staat Pennsylvania werden ondervraagd (Fink e.a. 1991). Van de 155 (46%) arts-assistenten die antwoordden, was 41% aangevallen en 48% bedreigd gedurende de opleiding.

Black e.a. (1994) onderzochten de confrontatie met geweld in 3 opleidingscentra van eenzelfde universiteit. Alle aangeschreven arts-assistenten (47) beantwoordden de vragenlijst, 56% was aangevallen en allen waren bedreigd.

In de Verenigde Staten ten slotte werd een vragenlijst gestuurd naar 2553 arts-assistenten, de helft van alle psychiaters in opleiding (Schwartz & Park 1999). De enquête werd beantwoord door 517 arts-assistenten (20%), 73% van hen was ooit bedreigd en 36% was ooit fysiek aangevallen. Een derde van hen had nooit training gekregen in de omgang met agressie en een derde beschreef de training als onvoldoende.

De situatie in Vlaanderen In de vakliteratuur vinden we geen gegevens over agressie tegenover Belgische artsen. Dit onderzoek is uitgevoerd om de frequentie en ernst van fysiek geweld en bedreiging tegenover psychiaters in opleiding in Vlaanderen in kaart te brengen. Ook zijn de oorzaken die volgens de arts-assistenten aanleiding gaven tot agressie of bedreiging gepeild en hun reacties op het geweld. Er is gevraagd naar de aandacht die er in de opleiding was voor de omgang met agressie. Ten slotte beoogt het

onderzoek een beoordeling van de veiligheidsmaatregelen in de werksituatie te geven.

METHODEN

Proefpersonen In maart 2000 werd een vragenlijst verstuurd naar alle 164 arts-assistenten psychiatrie die in opleiding zijn in Vlaanderen. De adressen van de betrokken arts-assistenten werden verkregen via de Vlaamse Erkenningcommissie voor Psychiatrie.

Instrumenten De vragenlijst is de vertaalde en licht aangepaste versie van de vragenlijst die Schwartz & Park (1999) in hun onderzoek gebruikten. Wij hebben gekozen voor deze bestaande vragenlijst om naderhand de resultaten van ons onderzoek te kunnen vergelijken met die van het meest recente en groots opgezette onderzoek ($n=2553$) uit de Verenigde Staten. De aanpassingen omvatten het weglaten van enkele items zoals lengte en gewicht van de arts-assistent. Ook vragen die vroegen naar het lichaamsdeel waarop de agressie gericht werd, de plaats van het opleidingscentrum en het aantal arts-assistenten die er werkzaam zijn, werden geschrapt. We probeerden de vragenlijst korter en eenvoudiger te maken om een hoger responspercentage te bereiken dan dat van bovengenoemd Amerikaans onderzoek (20%).

De vragenlijst vraagt naar ervaringen met geweld en de opleiding die de arts-assistenten genoten in de omgang met agressieve patiënten. Wat de confrontatie met geweld betreft, werd in ons onderzoek een differentiatie gemaakt tussen geweldpleging gedurende het voorafgaande jaar (1999) en tijdens de ganse opleiding. Dit onderscheid werd gemaakt om de correlatie te kunnen evalueren tussen de ervaring van de arts-assistent en de confrontatie met geweld.

Alle arts-assistenten ontvingen een korte toelichtingsbrief, een vragenlijst en een retour envelop. Eind juli 2000 werd de inzameling van ingevulde vragenlijsten afgerond.

Verwerking Bij de statistische verwerking van de gegevens werd gebruikgemaakt van SAS (Statistical Analysis System) 6.12 voor Windows. Gezien het nominale meetniveau van de verzamelde gegevens werden χ^2 -toetsen gebruikt om de associatie tussen de variabelen te bestuderen.

RESULTATEN

Respons Negenennegentig arts-assistenten stuurden een ingevulde vragenlijst terug (responspercentage van 60%). Vijftig vragenlijsten waren afkomstig van mannen (77%), 49 van vrouwen (49%). Negentien procent van de vragenlijsten kwam van eerstejaars-, 23% van tweedejaars-, 13% van derdejaars-, 24% van vierdejaars- en 20% van vijfdejaars-arts-assistenten.

Fysiek geweld In totaal werden 165 incidenten met fysiek geweld gerapporteerd door 55 arts-assistenten (56%) zonder significant verschil tussen mannelijke (56%) en vrouwelijke (55%) arts-assistenten ($\chi^2=0,02$; $p=0,89$). Evenmin bleek een correlatie te bestaan tussen het aantal jaren ervaring als arts-assistent en de confrontatie met agressie tijdens het voorafgaande jaar (1999) ($\chi^2=1,51$; $p=0,22$). Als aanleiding voor de geweldpleging gaven de arts-assistenten vooral het stellen van grenzen aan (30%), naast het niet ingaan op het verzoek van een patiënt (31%).

Vierenzestig procent van de arts-assistenten die de vragenlijst beantwoordden, waren tijdens hun opleiding getuige van een situatie waarin een patiënt een andere patiënt of staf lid aanviel.

Bedreiging In totaal werden 291 bedreigingen gerapporteerd door 71 arts-assistenten (72%) zonder significant verschil tussen de mannelijke (68%) en vrouwelijke (76%) arts-assistenten ($\chi^2=0,69$; $p=0,41$). Evenmin bleek een correlatie te bestaan tussen het aantal jaren ervaring als arts-assistent en de confrontatie met bedreiging tijdens het voorafgaande jaar (1999) ($\chi^2=1,19$; $p=0,28$).

Als aanleiding voor de bedreigingen gaven de arts-assistenten opnieuw vooral het stellen

van grenzen aan (31%), naast het niet ingaan op het verzoek van een patiënt (34%).

Rapportage Wanneer arts-assistenten een agressief incident of bedreiging rapporteerden, gebeurde dit vooral bij hun supervisor (78%) en in mindere mate bij de medisch directeur (9%), een juridische instantie (3%) of andere instelling (10%). Zestig procent van de belaagde arts-assistenten besprak de feitelijke gebeurtenissen met een collega of supervisor, maar slechts 34% liet ook de emotionele implicaties van het voorval aan bod komen in dit gesprek. Het ontbreken van een duidelijke rapportageprocedure (40%) en de opvatting dat incidenten normaal zijn en deel uitmaken van het werk (40%) vormen de belangrijkste oorzaken van het niet-rapporteren van agressieve incidenten door arts-assistenten. Andere oorzaken van onderrapportage zijn het gevoel dat pogingen om de situatie te veranderen toch zinloos zijn (15%), schuld- en schaamtegevoelens (2,5%) en angst om beschuldigd te worden van onoplettendheid (2,5%).

Infrastructuur Wat de (on)veiligheid van de ziekenhuisinfrastructuur betreft, valt op te merken dat 67% van de arts-assistenten aangeeft dat de meeste deuren van gespreksruimten in hun instelling naar binnen opengaan, wat risico's inhoudt voor de veiligheid.

Training Slechts 21% van de respondenten kreeg een training in omgang met agressie en van deze groep vond maar 12% deze voldoende. Een training in omgang met agressie moet volgens de arts-assistenten vooral de interviewtechnieken bij potentieel gewelddadige patiënten belichten (97%), naast informatie over geweld in de psychiatrie (89%) en basistechnieken om ernstige verwonding te vermijden (87%).

DISCUSSIE

De resultaten van dit onderzoek tonen aan dat meer dan de helft (56%) van de arts-assistenten

ten psychiatrie die onze vragenlijst beantwoordden, minstens eenmaal werd aangevallen tijdens de opleiding. Bijna drie vierde van deze arts-assistenten (72%) werd tijdens de opleiding bedreigd.

Enige voorzichtigheid lijkt geboden bij de interpretatie van dit resultaat, omdat 40% van de psychiaters in opleiding de enquête niet beantwoordde. Zelfs indien we veronderstellen dat zij die niet antwoordden, nooit in aanraking kwamen met geweld tijdens hun opleiding, blijft fysiek geweld voorkomen bij 33% van de arts-assistenten en bedreiging bij 43%.

Opvallend is ook de afwezigheid van enige correlatie tussen de confrontatie met geweld en het geslacht of de ervaring van de arts-assistent. In dit verband is het verschillende responspercentage tussen mannen en vrouwen te noemen. In de veronderstelling dat wie agressie heeft ondergaan meer gemotiveerd is om de vragenlijst in te vullen, zou het hogere responspercentage bij mannelijke arts-assistenten erop kunnen wijzen dat zij vaker met agressie worden geconfronteerd. Wanneer de berekening wordt uitgevoerd met de veronderstelling dat de non-responders geen geweld hebben meegemaakt, dan heeft 27% van de vrouwen en 44% van de mannen te maken gehad met geweld.

De oorzaak van fysiek geweld en bedreiging wordt door de arts-assistenten vooral toegeschreven aan het stellen van grenzen en aan het afwijken van het verzoek van een patiënt.

De gelijklopende methodiek van dit onderzoek met het onderzoek van Schwartz & Park (1999) laat ons toe de Vlaamse en Amerikaanse situatie met elkaar te vergelijken. Opmerkelijk is niet alleen het driemaal hogere responspercentage in ons onderzoek (60% tegenover 20%), maar vooral de hogere frequentie van fysieke agressie in Vlaanderen (56% tegenover 36%). De Vlaamse respondenten blijken echter niet frequenter bedreigd te worden dan hun collega's uit het Amerikaanse onderzoek (72% tegenover 73%).

In schril contrast met deze hoge score in Vlaanderen staat het lage percentage arts-assis-

tenten (21%) dat onderricht kreeg in de omgang met agressie. Onderzoek toont aan dat een dergelijke training het aantal geweldsincidenten zou kunnen doen afnemen (Infantino & Musing 1985; Di Bella 1979; Gertz 1980).

In een veiligheidsrapport van de American Psychiatric Association (Dubin & Lion 1993) worden richtlijnen voor dergelijk onderwijs uitgewerkt. Onderwerpen die volgens dit rapport in een cursus aan bod moeten komen, zijn: de antecedenten van agressie, de evaluatie van gewelddadige patiënten, het gebruik van verbale, mechanische en farmacologische interventies en de psychodynamische factoren die een rol spelen bij agressie. De auteurs van dit rapport pleiten tevens voor een training in isolatie- en zelfverdedigingstechnieken met aandacht voor anticipatie op geweld en het ontsnappen uit gevaarlijke situaties. Het oefenen van deze technieken zou het adequaat inspelen op een reële noodsituatie verbeteren.

Het lijkt wenselijk dat elk opleidingscentrum beschikt over een duidelijke en gecentraliseerde rapportageprocedure, en een vaste contactpersoon die verantwoordelijk is voor de begeleiding en opvang van aangevallen of bedreigde arts-assistenten wordt voorgesteld (Moscovitch e.a. 1990). Naast psychologische steun kan onmiddellijke supervisie de arts-assistenten helpen om hun gevoelens na geweld te verwoorden en factoren als ontkenning, overdracht en tegenoverdracht bespreekbaar te maken. Arts-assistenten die ooit werden aangevallen, blijken immers een hoger risico op geweldpleging te lopen in de toekomst (Ruben e.a. 1980). Een degelijke opvang na een agressief incident zou deze arts-assistenten kunnen helpen bij het inzicht krijgen in factoren die verantwoordelijk zijn voor herhaalde geweldpleging.

Ten slotte moet ook de ziekenhuisinfrastructuur de nodige veiligheid bieden (Moscovitch e.a. 1990). Volgens deze auteurs moeten spreekkamers en gesprekslokalen zich bij voorkeur in de nabijheid van de verpleegwacht bevinden, zodat onmiddellijk hulp kan worden

geboden in noodsituaties. Deze auteurs pleiten ook voor toegankelijke en functionele alarmsystemen in de interviewruimte die bij activatie een snelle en adequate respons mogelijk maken. Een geschikt aantal personeelsleden, opgeleid in de omgang met agressie, moet volgens hen beschikbaar zijn voor onmiddellijke interventie. Deuren van gespreksruimten moeten bij voorkeur naar buiten opengaan en mogen van binnenuit niet gesloten kunnen worden. Meubilair moet bevestigd zijn aan de vloer of de wand en de kamer moet vrij zijn van kleine losse objecten.

CONCLUSIE

Geweld blijkt ook in Vlaanderen een frequent voorkomende gebeurtenis tijdens het arts-assistentenschap psychiatrie. Zesenvijftig procent van de arts-assistenten die een vragenlijst terugstuurden, was tijdens de opleiding geconfronteerd met fysieke agressie en 72% was bedreigd. Hierbij blijkt geen significante correlatie met het geslacht of het aantal jaren ervaring van de arts-assistent. De resultaten van dit onderzoek zijn vergelijkbaar met cijfers uit het buitenland.

Ondanks deze hoge score en de onderzoeksbevindingen dat onderricht in de omgang met agressie het aantal geweldsincidenten zou doen afnemen, blijkt slechts 21% van de arts-assistenten een dergelijk onderricht in de opleiding te hebben gekregen.

Naast maatregelen in verband met de infrastructuur lijkt specifiek onderricht, gebaseerd op richtlijnen uit een veiligheidsrapport van de American Psychiatric Association, daarom zinvol en wenselijk.

LITERATUUR

- Black, K.J., Compton, W.M., Wetzel, M., e.a. (1994). Assaults by patients on psychiatric residents at three training sites. *Hospital and Community Psychiatry*, 45, 706-710.
- Chaimowitz, G.A., & Moscovitch, A.M. (1991). Patient assaults against psychiatric residents: The Canadian experience. *Canadian Journal of Psychiatry*, 36, 107-111.
- Di Bella, G.A. (1979). Educating staff to manage threatening paranoid patients. *American Journal of Psychiatry*, 136, 333-335.
- Dubin, W.R., & Lion, J.R. (red.) (1993). *Clinician Safety: Report of the American Psychiatric Association Task Force on Clinician Safety*. Washington: American Psychiatric Press.
- Fink, D. (1995). Violence and psychiatric residency. In B.S. Eichelman & A.C. Hartwig (red.), *Patient violence and the clinician* (pp. 33-41). Washington: American Psychiatric Press.
- Fink, D., Shoyer, B., & Dubin, W.R. (1991). Study of assaults against psychiatric residents. *Academic Psychiatry*, 15, 94-99.
- Gertz, B. (1980). Training for prevention of assaultive behaviour in a psychiatric setting. *Hospital and Community Psychiatry*, 31, 628-630.
- Gray, G.E. (1989). Assaults by patients against psychiatric residents at a public psychiatric hospital. *Academic psychiatry*, 13, 81-85.
- Infantino, J.A., & Musing, S. (1985). Assaults and injuries among staff with and without training in aggression control techniques. *Hospital and Community Psychiatry*, 36, 1312-1314.
- Milstein, V. (1987). Patient assaults on residents. *Indiana medicine*, 80, 753-755.
- Moscovitch, A.M., Chaimowitz, G.A., & Patterson, P.G. (1990). Trainee Safety in Psychiatric Units and Facilities. *Canadian Journal of Psychiatry*, 35, 634-635.
- Ruben, I., Wolkon, G., & Yamamoto, J. (1980). Physical attacks on psychiatric residents by patients. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 168, 243-245.
- Schwartz, T.L., & Park, T.L. (1999). Assaults by patients on psychiatric residents: A survey and training recommendations. *Psychiatric Services*, 50, 381-383.

AUTEURS

Correspondentieadres: dr. G. Pieters, UC St.-Jozef, Leuvense-
steenweg 517, 3070 Kortenberg.

E. SPEYBROUCK is arts-assistent psychiatrie (vijfde oplei-
dingsjaar), opgeleid via het UC St.-Jozef te Kortenberg.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

G. PIETERS is diensthoofd gedragstherapie bij het UC
St.-Jozef te Kortenberg en hoofdgeneesheer van het UCGGZ.
te Leuven.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 29-1-2001.

S. JOOS is diensthoofd klinische psychologie bij het UC.
St.-Jozef te Kortenberg.

SUMMARY

Assaults by patients on psychiatric residents in Flanders: a retrospective study –
E. Speybrouck, G. Pieters, S. Joos –

BACKGROUND Studies in the United States and Canada show that psychiatric residents are
frequently confronted with acts of violence. There are no data available on these events in Flanders.

AIM To determine in Flanders the frequency and severity of assaults on psychiatric residents and
the training they receive in the management of violent patients.

METHOD In march 2000 a questionnaire was distributed to all 164 psychiatric residents in
Flanders. The questionnaire inquired about experiences of assaults and training in management
of violent patients.

RESULTS Ninety-nine questionnaires were returned (60%). Seventy-two percent of the respon-
dents reported being threatened, and 56% had been physically assaulted. Only 21% received a trai-
ning in dealing with aggression and of this group only 12% described their training as adequate.

CONCLUSION Results of this study and of previous studies clearly indicate that psychiatric
residents in Flanders have a high risk for assault. For various reasons this problem appears to have
not been adequately addressed in the past.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 43 (2001) 11, 751-756]

KEYWORDS aggression, education, psychiatry, violence