



**TNO-rapport**  
031.20533/01.01

**Arbeid**  
Polarisavenue 151  
Postbus 718  
2130 AS Hoofddorp

[www.tno.nl/arbeid](http://www.tno.nl/arbeid)

T 023 554 93 93  
F 023 554 93 94

## **Agressie Afgerekend**

Een onderzoek naar de kosten en baten van maatregelen tegen agressie en geweld in de publieke taak

Datum 31 augustus 2010

Auteurs Maartje Bakhuis Roozeboom  
Ernst Koningsveld  
Seth van den Bossche

*Met medewerking van:*  
Birgitte Blatter  
Anja Dijkman  
Sanne Heesmans  
Frans Bal

In opdracht van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor Onderzoeksopdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen partijen gesloten overeenkomst. Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

# Inhoudsopgave

<b>Voorwoord</b> .....	<b>3</b>
<b>Managementsamenvatting</b> .....	<b>5</b>
<b>1 Inleiding</b> .....	<b>7</b>
<b>2 Methode</b> .....	<b>11</b>
2.1 Literatuurscan .....	11
2.2 Data-analyse Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden .....	15
2.3 Interviews en verzamelen van maatregelen .....	17
2.4 Focusgroep.....	19
2.5 Praktijktest .....	19
<b>3 Resultaten</b> .....	<b>21</b>
3.1 Prevalentie van agressie en geweld.....	21
3.2 Gevolgen van agressie en geweld .....	24
3.3 Interventies .....	28
3.4 Effectiviteit van interventies .....	30
<b>4 Kosten-baten instrument</b> .....	<b>33</b>
4.1 Kosten-baten instrument in het kort.....	33
4.2 Van input tot kosten-baten instrument .....	34
4.3 Het kosten-baten instrument: stap voor stap .....	35
<b>5 Business cases</b> .....	<b>39</b>
5.1 Waarom rekenen? .....	39
5.2 Het nut van relatieve waarden als maatregelen niet kostendekkend zijn.....	39
5.3 Businesscase 1: Groot ziekenhuis, Afdeling Spoedeisende Hulp (SEH).....	40
5.4 Businesscase 2: Ambulancezorg 1 .....	48
5.5 Businesscase 3: Ambulancezorg 2.....	56
<b>6 Conclusie, discussie en aanbevelingen</b> .....	<b>63</b>
<b>Literatuurlijst</b> .....	<b>67</b>
<b>Bijlage 1. Betrokkenen in het onderzoek</b> .....	<b>71</b>
<b>Bijlage 2. Berekeningen verzuim en verloop</b> .....	<b>73</b>
<b>Bijlage 3. Tabel A Gevolgen van agressie en geweld</b> .....	<b>77</b>
<b>Bijlage 4. Tabel B Interventies</b> .....	<b>81</b>
<b>Bijlage 5. Verantwoording rekenregels kosten-baten instrument</b> .....	<b>85</b>

## Voorwoord

Om paal en perk te stellen aan agressie tegen werknemers met een publieke taak is het van groot belang dat werkgevers gestimuleerd worden tot het treffen van maatregelen. Eén van de manieren om dat doel te bereiken is het inzichtelijk maken van de werkelijke kosten van agressie en van de kosten en baten van beleidsmaatregelen. Tegen deze achtergrond heeft het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties TNO verzocht een onderzoek uit te voeren naar deze kosten en baten. Ook is TNO gevraagd de onderzoeksresultaten te verwerken tot een handzaam kosten-baten instrument voor werkgevers.

Het kosten-baten instrument is getest in de praktijk, wat geresulteerd heeft in een drietal business cases. Deze konden niet tot stand komen zonder de intensieve samenwerking met vertegenwoordigers uit beleid en de praktijk. Onze dank gaat dan ook uit naar alle medewerkers die hun kennis en kritische visie met ons wilden delen.

Hiernaast bedanken we de begeleidingscommissie voor de constructieve samenwerking en reflectie. Vanuit het ministerie waren dit Terry Lamboo (voorzitter), Sjaak Krombeen (programmaleider Veilige Publieke Taak), Merel de Groot en Martin Bottema. Ook Peter van der Velden (Instituut voor Psychotrauma) en Ben Vollaard (Universiteit Tilburg) maakten deel uit van de commissie.

We hopen met de ontwikkeling van het kosten-baten instrument en bijbehorende business cases een waardevol en eenvoudig toe te passen hulpmiddel te bieden aan werkgevers die op het punt staan agressie-interventies te implementeren of te evalueren.

Ernst Koningsveld  
Projectleider *Agressie Afgerekend*



## Managementsamenvatting

Om paal en perk te stellen aan agressie tegen werknemers met een publieke taak is het van groot belang dat werkgevers gestimuleerd worden tot het treffen van maatregelen. Eén van de manieren om dat doel te bereiken is het inzichtelijk maken van de werkelijke kosten van agressie en van de kosten en baten van beleidsmaatregelen. Tegen deze achtergrond heeft het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties TNO verzocht een onderzoek uit te voeren naar deze kosten en baten. Ook is TNO gevraagd de onderzoeksresultaten te verwerken tot een handzaam kosten-baten instrument voor werkgevers.

In de projectopzet is aan de hand van de volgende deelvragen toegewerkt naar het einddoel:

1. Wat is de omvang van het probleem? Ofwel: wat is de prevalentie van agressie en geweld binnen de organisaties waar we ons op richten?
2. Welke gevolgen heeft blootstelling aan verschillende vormen van agressie en geweld op het werk in termen van ziekteverzuim, verloop, productiviteitsverlies etc?
3. Wat zijn de kosten van deze gevolgen?
4. In hoeverre is er sprake van een reductie van die kosten als de blootstelling aan verschillende vormen van agressie en geweld op het werk vermindert?
5. Welke maatregelen zijn geschikt voor, dan wel gangbaar in, welke sectoren?
6. Wat zijn de implementatiekosten van die maatregelen?
7. Wat is de kosteneffectiviteit van de verschillende maatregelen?

Om deze vragen te beantwoorden en het instrument te ontwikkelen is in eerste instantie een literatuurscan uitgevoerd. Vervolgens zijn analyses uitgevoerd op basis van de Nederlandse Enquête Arbeidsomstandigheden. Interviews met de belangrijkste aanbieders van interventies en met een aantal organisaties binnen de ambulancezorg en de ziekenhuizen hebben geleid tot inzicht in maatregelen die in de branches getroffen worden en de kosten van deze interventies.

De resultaten van de literatuurscan, de NEA-analyses en de interviewronde zijn vervolgens uitgewerkt tot een kosten-baten instrument. Dit is een rekenmodel in Excel, waarmee organisaties zelfstandig in staat zijn zowel hun gevolggkosten van agressie- en geweldsincidenten te berekenen, als de kosteneffectiviteit van maatregelen vast te stellen. Het instrument en de handleiding die erbij gaat, zijn als business cases getest in drie organisaties: een groot ziekenhuis, waarbij de focus op de spoedeisende hulp was gericht, en twee ambulancediensten. De toepasbaarheid van het instrument in de pilot-organisaties bleek goed. Het gebruiksgemak en de aansluiting op beschikbare informatie, maar ook de mogelijkheden tot maatwerk die het instrument biedt, zijn positief beoordeeld door de testgroep. Bovenal bleek bij betrokkenen een duidelijke behoefte aan een gedifferentieerd inzicht in kosten en baten.

Belangrijke kostenposten als gevolg van agressie- en geweldsincidenten zijn verloren werktijd, verzuim en verloop. Uit de data analyse bleek dat een kleine zes procent van het verzuim en ruim vier procent van het verloop veroorzaakt wordt door een vorm van agressie en geweld. De materiële gevolggkosten en juridische gevolggkosten komen in alle business cases beduidend lager uit dan verloren werktijd, verzuim en verloop.

De drie businesscases wekken de indruk dat de kosteneffectiviteit van het nemen van maatregelen niet altijd positief uitvalt. Echter, deze conclusie lijkt voorbarig vanwege een aantal redenen. Ten eerste speelt onderregistratie van incidenten een cruciale rol.

Er is een duidelijke discrepantie tussen geregistreeerde meldingen en resultaten uit prevalentiestudies. Ook lijkt de verloren werktijd als gevolg van incidenten te worden onderschat, omdat deze uren worden beschouwd als onderdeel van de 'reguliere werkzaamheden'. Kosten lijken hiermee dus onderschat te worden. Bij één van de ambulancediensten was bijvoorbeeld sprake van een zeer gering aantal geregistreeerde incidenten. De verloren werktijd als gevolg daarvan bracht bovendien nauwelijks kosten met zich mee omdat deze in wachttijd konden worden uitgevoerd.

Ten tweede schat men de effectiviteit van maatregelen relatief laag in. Mogelijk speelt hier mee dat ondanks maatregelen in het verleden de omvang van het probleem niet wezenlijk veranderd is. Dat laatste kan het gevolg zijn van het feit dat agressiereductie door bepaalde maatregelen feitelijk wordt gecompenseerd door een toename van agressie, als gevolg van maatschappelijke ontwikkelingen. Ten slotte is het ook lastig om de meer kwalitatieve uitkomsten in te schatten en uit te drukken in geld. Het gaat dan bijvoorbeeld om imagoschade, veiligheidsbeleving, werkplezier, betrokkenheid, servicegerichtheid etc.

Overigens vonden de pilotorganisaties het gebrek aan kosteneffectiviteit weinig bezwaarlijk, juist omdat men het treffen van bepaalde maatregelen vanzelfsprekend vindt. Maatregelen tegen agressie en geweld horen immers bij goed werkgeverschap en zijn ook op basis van de Arbowet verplicht. Het kosten-baten instrument kan dan wel zijn nut bewijzen bij (1) de inschatting van schade als gevolg van incidenten, (2) de implementatie van beleidsmaatregelen en/of (3) de evaluatie van deze beleidsmaatregelen. Het instrument kan rechtstreeks ingezet worden bij de financiële onderbouwing van beleidsplannen en kan het keuzeprocess bij de selectie van maatregelen vereenvoudigen.

Het onderhavige rapport doet verslag van de verschillende onderzoeksfases en van de opbouw en overwegingen die ten grondslag liggen aan het kosten-baten instrument. Tevens worden de drie business cases beschreven.

Het verdient aanbeveling dat het kosten-baten instrument op grotere schaal en voor een breed palet aan organisaties of organisatie-onderdelen wordt uitgezet. Hierdoor nemen benchmarkmogelijkheden toe en wordt het eenvoudiger de totale kosten per type incident te berekenen. De aanleg van een centrale database waarin (geanonimiseerde) business cases worden opgeslagen, zou de toepassingsmogelijkheden verder vergroten. Er blijft aandacht nodig voor de meldingsbereidheid door werknemers en voor het belang van goede registratie. We bevelen aan om verder (praktijk) onderzoek te doen naar de effecten van agressie- en agressiemaatregelen op de kwalitatieve effectmaten (zoals werktevredenheid, betrokkenheid, imago etc) in het kosten en baten instrument. Ten slotte is meer aandacht nodig voor de uitvoering van effectevaluaties van beleidsmaatregelen. Zonder deze evaluaties blijft een verantwoorde keuze uit de veelheid aan maatregelen uitermate lastig.

# 1 Inleiding

Agressie op het werk vormt een belangrijke bedreiging voor de duurzame inzetbaarheid van werknemers. Door experts is agressie en geweld op de werkvloer enkele jaren geleden bestempeld als één van de meest in het oog springende ‘emerging risks’ in Europa (OSHA-EU, 2007 - European Agency for Safety and Health at Work). De laatste jaren zijn in Nederland op sectorniveau dan ook meerdere initiatieven ondernomen om agressie en geweld op het werk aan te pakken.

Het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties is in dit kader het programma *Veilige Publieke Taak* gestart. Dit programma streeft naar een vermindering van het aantal voorvallen van agressie en geweld tegen werknemers met een publieke taak met 15% in 2011 ten opzichte van de situatie in 2007. Daarbij ontwikkelt het programma verschillende instrumenten waarmee werkgevers binnen de publieke sector hun beleid gericht op agressie en geweld kunnen vormgeven, implementeren en borgen binnen hun organisatie. Organisaties kunnen een scala aan beleidsmaatregelen nemen, variërend van “voorkomen” tot “genezen”. Deze beleidsmaatregelen kunnen de sociaaleconomische schade ten gevolge van agressie en geweld (zoals kosten door verzuim, verloop, verminderde productiviteit etc.) fors reduceren. Een probleem bij het motiveren van organisaties om maatregelen te treffen is echter dat een goed beeld van enerzijds de kosten van agressie en de gevolgen hiervan en anderzijds de kosten van de implementatie van beleidsmaatregelen op organisatieniveau ontbreekt. Bovendien is sprake van een gebrek aan kennis over de effectiviteit van maatregelen, mede doordat er niet altijd een één op één relatie is tussen *oorzaak* en *gevolg*.

Het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties heeft TNO daarom opdracht gegeven om onderzoek te doen naar de sociaaleconomische kosten op organisatieniveau van agressie en geweld tegen werknemers met een publieke taak, en de opbrengsten van maatregelen tegen agressie en geweld. TNO richt zich hierbij op drie specifieke aandachtsgroepen binnen de publieke sector waarbinnen agressie en geweld een groot probleem vormt, namelijk de **ambulancezorg**, de **spoedeisende eerste hulp afdeling (SEH-afdeling)** en de **psychiatrische afdeling van een ziekenhuis**. Voor en in samenwerking met deze aandachtsgroepen ontwikkelt TNO een drietal sectorspecifieke businesscases (twee voor de ambulancezorg en één voor een Spoedeisende hulp afdeling), waarmee organisaties zelf inzicht kunnen krijgen in de kosteneffectiviteit van maatregelen ten aanzien van het bestrijden van agressie en geweld in hun organisatie. Om deze businesscases te kunnen ontwikkelen, dienen de volgende deelvragen beantwoord te worden:

1. Wat is de omvang van het probleem? Ofwel: wat is de prevalentie van agressie en geweld binnen de organisaties waar we ons op richten?
2. Welke gevolgen heeft blootstelling aan verschillende vormen van agressie en geweld op het werk in termen van ziekteverzuim, verloop, productiviteitsverlies etc.
3. Wat zijn de kosten van deze gevolgen?
4. In hoeverre is sprake van een reductie van die kosten als de blootstelling aan verschillende vormen van agressie en geweld op het werk vermindert (kostenreductie).
5. Welke maatregelen zijn geschikt voor, dan wel gangbaar in, welke sectoren?
6. Wat zijn de implementatiekosten van die maatregelen?

7. Wat is de kosteneffectiviteit van de verschillende maatregelen? Deze kosteneffectiviteit volgt uit het antwoord op onderzoeksdeelvraag 4 (kostenreductie) en op de vraag welke mate van reductie van bloostelling aan agressie en geweld of de gevolgen daarvan valt te verwachten na implementatie van de betreffende beleidsmaatregelen.

Om een antwoord te krijgen op de bovengenoemde deelvragen heeft TNO ten eerste een *literatuurscan* uitgevoerd. Hierin is bekeken wat er vanuit de wetenschappelijk en ‘grijze’ literatuur bekend is over de prevalentie van agressie en geweld binnen de specifieke sectoren (o.a. gebaseerd op Internetspiegel, 0-meting en 1-meting en POMO), wat de gevolgen zijn van agressie en geweld op organisatieniveau, welke interventies er in de specifieke sectoren beschikbaar zijn om agressie en geweld op het werk tegen te gaan en of er iets bekend is over de effectiviteit van interventies.

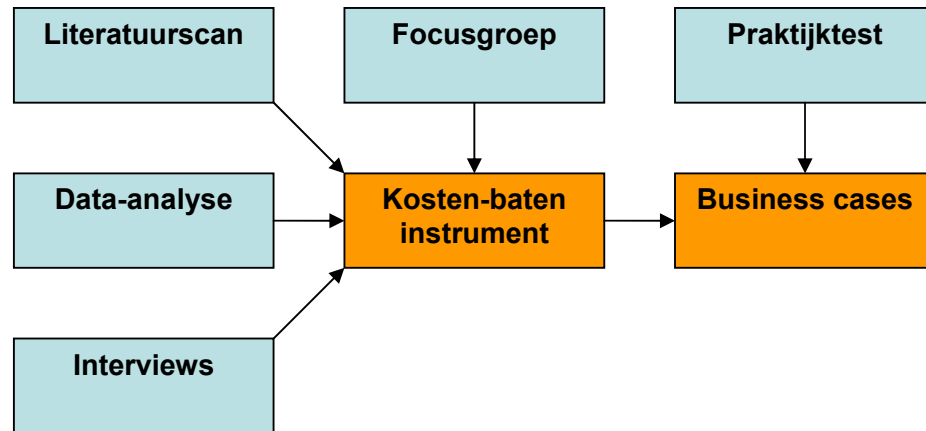
Naast deze literatuurstudie zijn er kwantitatieve *data-analyses* uitgevoerd op de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA), een jaarlijks onderzoek naar de arbeidsomstandigheden onder circa 22.500 Nederlandse werknemers. Aangezien de NEA een representatieve afspiegeling vormt van de Nederlandse werknemerspopulatie, is dit onderzoek enerzijds gebruikt om een beeld te krijgen van de prevalentie van verschillende vormen van agressie en geweld in de specifieke sectoren. Anderzijds verschaft de NEA inzicht in de gevolgen van agressie en geweld op gezondheidsklachten, ziekteverzuim, verloopintentie, werktevredenheid en productiviteit.

Door middel van een *interviewronde* met de belangrijkste aanbieders van interventies en met een aantal organisaties binnen de ambulancezorg en de ziekenhuizen is inzicht verkregen in maatregelen die in de branches getroffen worden en de kosten van deze interventies.

De resultaten van de literatuurscan, de NEA-analyses en de interviewronde zijn vervolgens uitgewerkt tot een *kosten-baten instrument*. Dit instrument stelt organisaties in staat zelf de verhouding tussen maatregelen en opbrengsten te ontdekken. In een *focusgroepbijeenkomst* is het kosten-baten instrument becommentarieerd door experts uit het veld. Op basis van al deze informatie is met behulp van het kosten-baten instrument een drietal *business cases* ontwikkeld, namelijk twee voor de ambulancezorg en één voor een SEH-afdeling van een ziekenhuis. Aanvankelijk werd overwogen ook voor de afdeling psychiatrie een businesscase te ontwikkelen. Na een verkennend gesprek is hiervan afgezien, vanwege de sterk afgebakende populatie waarmee werknemers te maken krijgen en het feit dat daarbij in veel hogere mate geanticipeerd wordt op agressie. Daarmee is die situatie wezenlijk anders dan bij de overige onderscheiden doelgroepen van dit onderzoek, waar agressie en geweld meer als geïsoleerde incidenten voorkomen. De psychiatrie maakte wel integraal deel uit van de literatuurscan en de data-analyse.

Hieronder is het onderzoek schematisch weergegeven, waarbij een onderscheid is gemaakt tussen de producten die het onderzoek heeft opgeleverd en de methoden die gebruikt zijn om tot deze producten te komen





Figuur 1. Schematische weergave van het onderzoek.

In deze rapportage staan de verschillende delen van het onderzoek beschreven. De rapportage geeft ten eerste een beschrijving en verantwoording van de methoden die gebruikt zijn bij de verschillende onderdelen van het onderzoek. Hierbij gaat het om de methode die is gevolgd bij de literatuurscan, de data-analyse en de interviews, de stappen die genomen zijn om tot het kosten-baten instrument te komen (waaronder de focusgroepbijeenkomst) en het veldwerk waarin met de organisaties zelf de businesscases zijn ontwikkeld. Vervolgens wordt een overzicht gegeven van de resultaten die de verschillende onderdelen van het onderzoek hebben opgeleverd met het oog op de ontwikkeling van de businesscases. Hierbij wordt ingegaan op de prevalentie van agressie en geweld, (kosten van) gevolgen van agressie en geweld, (kosten van) maatregelen ten aanzien van agressie en geweld en (kosten)effectiviteit van maatregelen. Vervolgens presenteren we het kosten-baten instrument, dat de basis vormt voor de businesscases. De rapportage eindigt met een drietal businesscases, één voor een SEH-afdeling van een ziekenhuis en twee voor de ambulancezorg.



## 2 Methode

Dit rapport beschrijft de ontwikkeling van een kosten-baten instrument waarmee organisaties zelfstandig de kosten van incidenten van agressie en geweld kunnen doorrekenen en zo de kosteneffectiviteit van maatregelen kunnen bepalen. TNO baseert zich hierbij op kosten-baten instrumenten die zij in de afgelopen tien jaar heeft ontwikkeld en in een veelheid aan organisaties toegepast. Een aantal uitgangspunten speelt hierin een rol:

- Het instrument moet eenvoudig en vlot invulbaar zijn.
- Het moet betrouwbare resultaten opleveren.
- Het instrument mag geen bijzondere expertise vereisen.
- Voor zover beschikbaar worden rekenformules onderbouwd met betrouwbare data uit de literatuur. Waar die ontbreken kunnen ‘expert guesses’ als onderbouwing worden gebruikt.
- De gehanteerde methodiek en bruikbaarheid zijn getoetst in de doelgroep.

Dit hoofdstuk vormt de verantwoording van de onderzoeksmethoden die zijn gebruikt voor de ontwikkeling van dit kosten-baten instrument en de businesscases die met behulp van het instrument zijn gemaakt. Achtereenvolgens wordt ingegaan op de methode van de literatuurscan, de data-analyse, de interviews, de focusgroep en het veldwerk waarin met de organisaties zelf de businesscases zijn ontwikkeld.

Aangezien in dit onderzoek agressie en geweld centraal staat, is het van belang om een duidelijke definitie te hebben van agressie en geweld. In deze studie is agressie en geweld gedefinieerd als ‘voorvallen waarbij een persoon op het werk psychisch of fysiek wordt lastig gevallen, bedreigd of aangevallen’. De focus ligt op agressie en geweld door mensen van buiten de organisatie, zoals klanten, cliënten, patiënten, leerlingen, passagiers, etc. Er kunnen verschillende vormen van agressie en geweld worden onderscheiden. Het ministerie van BZK onderscheidt vijf vormen van agressie en geweld, namelijk 1) fysiek geweld, 2) intimidatie, 3) seksuele intimidatie, 4) discriminatie en 5) verbaal geweld. Andere organisaties gebruiken dezelfde of een aangepaste indeling<sup>1</sup>. In dit rapport gaan we zoveel mogelijk uit van de vijf vormen die BZK hanteert. Het kosten-baten instrument richt zich ook op deze vijf vormen. In de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) worden alleen de eerste drie onderscheiden. Dat neemt niet weg dat de NEA-data een belangrijke basis voor het uiteindelijke kosten-baten instrument vormen. In de rapportage worden de resultaten van de literatuurscan, de interviews en testsessies met het kosten-baten instrument voor alle vormen van agressie en geweld beschreven.

### 2.1 Literatuurscan

De literatuurscan is uitgevoerd om zicht te krijgen op de prevalentie en de gevolgen van agressie en geweld, maatregelen die getroffen worden om agressie en geweld tegen te gaan en de effectiviteit van deze maatregelen. Het onderzoek besloeg de periode

---

<sup>1</sup> Bijvoorbeeld: het Gemeentelijk Incidenten Registratiesysteem (GIR) onderscheidt drie soorten: (Non-)Verbale agressie, Persoonlijke bedreiging, Fysiek geweld. Ruim 230 gemeenten hebben kennis gemaakt met GIR en ca. 40 gemeenten werken ermee. (Bron: A&O Fonds Gemeenten, F. van der Kroft, [www.aeno.nl/arbo-verzuim-en-reintegratie/publicaties/gemeentelijk-incidenten-registratie-systeem.html](http://www.aeno.nl/arbo-verzuim-en-reintegratie/publicaties/gemeentelijk-incidenten-registratie-systeem.html)).

1998-2009 en betref zowel internationale wetenschappelijke (peer-reviewed) studies, als 'grijze literatuur'. Er is voornamelijk gezocht naar literatuur over de prevalentie en gevolgen van agressie en geweld op de werkplek, alsmede naar interventiestudies op dit terrein. Er is in verschillende bronnen gezocht (o.a. PubMed, PsycInfo, Scopus, ScienceDirect, Google Scholar) naar artikelen met zoektermen als 'violence at work', 'workplace violence', 'workplace aggression', 'third party violence', 'workplace violence interventions' etc. Daarnaast is met behulp van een zogenaamde 'snowball search' nog gericht gezocht naar specifieke artikelen die relevant zouden kunnen zijn voor het onderzoek. Tijdens de literatuurscan is met nadruk gezocht naar agressie en geweld literatuur toegespitst op de specifieke sectoren (ambulance zorg, eerste hulp afdeling en de psychiatrische afdeling van een ziekenhuis). Maar gezien de beperkte beschikbaarheid van literatuur op dit terrein, is ook onderzoek in andere sectoren (publiek en privaat) meegenomen.

Aangezien veel van de gevonden literatuur niet sectorspecifiek was, ofwel een andere sector betref dan de ambulancezorg en ziekenhuizen, hebben we tevens gebruik gemaakt van prevalentie gegevens binnen verschillende groepen voor zover deze bekend waren, afkomstig uit POMO en InternetSpiegel de 0-meting en de 1-meting (voor zover vrijgegeven). Een beschrijving van deze onderzoeken is te vinden in onderstaande kaders.

Om een overzicht te krijgen van maatregelen en interventies die ingezet (kunnen) worden om agressie en geweld op het werk tegen te gaan is veelal gezocht naar 'grijze' literatuur. Dit betreft rapporten waarin inventarisaties zijn gedaan naar goede praktijken tegen geweld op het werk (Van der Knaap, Nijssen & Bogaerts, 2006, Kolner, Nauta, Van Soomeren & Steinmetz, 2006), rapporten waarin interventies tegen agressie en geweld worden beschreven (Kemper & de Ruig, 2009), beleidsrapporten (Handboek agressie en geweld), maar ook bijvoorbeeld arbocatalogi van specifieke beroepsgroepen of branches binnen de publieke sector (Sjabloon Arbocatalogus Agressie en Geweld; Arbocatalogus: Agressie en geweld van de sector Gemeenten).

Een overzicht van alle bevindingen van het literatuuronderzoek inclusief referenties is te vinden in de bijlagen.

#### **Belevingsonderzoek veiligheid, agressie en geweld (Internetspiegel)**

Dit onderzoek naar veiligheidsbeleving van gemeentewerknemers is uitgevoerd door het programma InternetSpiegel, in opdracht van het ministerie van BZK. Hierbij zijn in 2008 werknemers van 130 gemeenten ondervraagd waarin sprake is van veel klantcontacten. In totaal is er informatie beschikbaar van 3.255 respondenten. Aangezien het een onderzoek betreft naar werknemers bij de gemeente is er geen specifieke informatie beschikbaar over ambulance- en ziekenhuispersoneel.

In deze studie wordt een onderscheid gemaakt tussen:

- Fysieke agressie;
- Intimidatie/ bedreiging;
- Seksuele intimidatie;
- Discriminatie;
- Verbaal geweld.

Gevraagd is naar de blootstelling in de afgelopen 12 maanden (2007-2008).

*Montfort, van, P., Hogendoorn, R., Kolar, C. & Visser, E. (2009). Belevingsonderzoekveiligheid, agressie en geweld. Nulmeting sector gemeenten. InternetSpiegel.*

### **Agressie en geweld: Onderzoek naar agressie tegen overheidspersoneel (POMO)**

Deze rapportage van het ministerie van BZK maakt gebruik van het tweejaarlijkse Personeels- en Mobiliteitsonderzoek onder overheidspersoneel. Dit onderzoek wordt sinds 1999 uitgevoerd door de directie van Arbeidszaken Publieke Sector (APS) van het ministerie van BZK. De rapportage maakt gebruik van cijfers van de POMO 2008 (cijfers uit 2007), waaraan 87.454 respondenten deelnamen. In deze studie kan ambulancepersoneel en ziekenhuispersoneel niet goed worden onderscheiden van andere beroepsgroepen, maar van 5.000 respondenten is bekend dat zij werkzaam zijn bij Universitair Medische Centra.

In deze studie wordt een onderscheid gemaakt tussen:

- Ongewenste seksuele aandacht;
- Intimidatie;
- Lichamelijk geweld;
- Verbale agressie;
- Discriminatie;
- Pesten.

Gevraagd is naar de blootstelling in de afgelopen 12 maanden.

*Bakker, R. (2009). Agressie en geweld. Onderzoek naar agressie en geweld tegen overheidspersoneel. Ministerie van BZK.*

### **Ongewenst gedrag besproken: ongewenst gedrag tegen werknemers met een publieke taak (0-meting, 2007)**

Dit is een kwantitatief onderzoek naar de omvang en achtergronden van agressie en geweld tegen werknemers met een publieke taak, uitgevoerd door de DSP-groep in opdracht van het ministerie van BZK. Het onderzoek maakte onderdeel uit van het 'Actieprogramma aanpak agressie en geweld tegen werknemers met een publieke taak'. Onder de beroepsgroepen waren onder andere de ambulance en ziekenhuizen betrokken bij het onderzoek. In totaal hebben 4.253 respondenten aan het onderzoek deelgenomen, waarvan 178 ambulancepersoneel en 316 ziekenhuispersoneel.

In deze studie wordt een onderscheid gemaakt tussen:

- Fysiek geweld (duwen, slaan, schoppen, spugen, vastgrijpen, verwonden, fysiek hinderen, gooien/vernielen met/van voorwerpen).
- Seksuele intimidatie (nafluiten, getinte opmerkingen of blikken, aanranding, verkrachting).
- Intimidatie (bedreigen, stalken, achtervolgen, chanteren, onder druk zetten, dreigbrief, gezin bedreigen).
- Discriminatie (m.b.t. sekse, huidskleur, geloof, leeftijd of seksuele geaardheid).
- Verbaal geweld (schreeuwen, schelden, vernederen, treiteren en pesten).

Gevraagd is naar de blootstelling in de afgelopen 12 maanden.

*Sikkema, C.Y., Abraham, M. & Flight, S. (2007) Ongewenst gedrag besproken. Ongewenst gedrag tegen werknemers met een publieke taak. DSP-groep.*

**Aard en omvang van ongewenst gedrag tegen werknemers met een publieke taak: een vervolgonderzoek (1-meting, 2009)**

Dit is een kwantitatief onderzoek naar de omvang en achtergronden van agressie en geweld tegen werknemers met een publieke taak, uitgevoerd door IVA-beleidsonderzoek en advies in opdracht van het ministerie van BZK. Dit onderzoek is een vervolg op de 0-meting.

Onder de beroepsgroepen waren onder andere de ambulance en ziekenhuizen betrokken bij het onderzoek. In totaal hebben 5.194 respondenten aan het onderzoek deelgenomen.

In deze studie wordt een onderscheid gemaakt tussen:

- Verbaal geweld (schreeuwen, schelden, vernederen, treiteren en pesten)
- Fysiek geweld (duwen, slaan, schoppen, spugen, vastgrijpen, verwonden, fysiek hinderen, gooien/vernielen met/van voorwerpen)
- Seksuele intimidatie (nafluiten, getinte opmerkingen of blikken, aanranding, verkrachting)
- Intimidatie (bedreigen, stalken, achtervolgen, chanteren, onder druk zetten, dreigbrief, gezin bedreigen)
- Discriminatie (m.b.t. sekse, huidskleur, geloof, leeftijd of seksuele geaardheid)

Gevraagd is naar de blootstelling in de afgelopen 12 maanden.

*Jacobs, Jans & Roman (2009) Aard en omvang van ongewenst gedrag tegen werknemers met een publieke taak: een vervolgonderzoek. IVA-beleidsonderzoek en advies.*

Een lastig punt bij het samenvatten van de bevindingen uit de literatuurscan is dat de onderzoeken vaak op zeer veel punten van elkaar verschillen. Denk hierbij aan de onderzoeksopzet (cross-sectioneel of longitudinaal), de analysemethode, verschillende onderzoeksgroepen, verschillende operationaliseringen van de vormen van agressie en geweld, maar ook van de uitkomstvariabelen, etc. Toch is het vaak wel mogelijk gebleken om aan te geven of op basis van de wetenschappelijke literatuur aanwijzingen zijn voor *verbanden* tussen agressie en geweld en de verschillende uitkomstmaten. Het is echter aanzienlijk lastiger om een beeld te krijgen van de *grootte van de gevonden effecten*. De grootte van de effecten is echter van groot belang voor het kosten-baten instrument dat gebruikt zal worden voor het doorrekenen van de business case. Om deze reden wordt op basis van de bevindingen uit het literatuuronderzoek een aantal analyses uitgevoerd op de NEA. Een groot voordeel van deze methode is dat in het NEA-model verschillende variabelen tegelijkertijd meegenomen kunnen worden. De effecten (en effectgroottes) van de NEA analyses zullen gebruikt worden in het model dat ten grondslag zal liggen aan het kosten-baten instrument dat gebruikt zal worden bij het berekenen van de business case. Uiteraard zullen de NEA-resultaten worden vergeleken met de bevindingen die bekend zijn op basis van de wetenschappelijke literatuur. In de volgende paragraaf volgt een beschrijving van de methode die is gebruikt bij de analyse op het NEA-bestand.

## 2.2 Data-analyse Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden

### *De Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden*

De Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) is een grootschalig onderzoek naar de arbeidsomstandigheden, arbeidsvoorwaarden en de gezondheid van werknemers in Nederland. Vanaf 2005 wordt de enquête jaarlijks door TNO en het CBS in opdracht van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid uitgevoerd onder ongeveer 22.500 respondenten. De data van de NEA zijn gewogen, waardoor zij representatief zijn voor alle werknemers in Nederland. Voor meer informatie over de NEA en over de weging zie Koppes et al. (2009). Voor het huidige onderzoek is gebruik gemaakt van een vierjarenbestand van de NEA, waarin de jaren 2005 tot en met 2008 zijn samengevoegd. In totaal bevat dit bestand informatie van iets meer dan 100.000 respondenten. Er is gekozen om te werken met het vierjarenbestand, aangezien er zich relatief weinig ambulancepersoneel onder de respondenten bevindt. Door meerdere jaren samen te nemen, houden we de subsectoren (ambulancepersoneel, ziekenhuispersoneel en psychiatrisch personeel) voor de subgroepenanalyses zo groot mogelijk.

### *Beschrijvende analyses*

Allereerst zijn tabellen gemaakt van *de prevalentie* van verschillende vormen van agressie en geweld in de totale populatie (ongeveer 100.000 werknemers), onder ambulancepersoneel (ongeveer 50 werknemers), onder ziekenhuispersoneel (ongeveer 2.500 werknemers) en onder werknemers in de psychiatrie (ongeveer 350 werknemers). Tevens is met behulp van Pearson Chi-kwadraattoetsen univariaat bekeken of de prevalentie van de verschillende vormen van agressie en geweld verschilt tussen de onderscheiden sectoren en de gehele groep Nederlandse werknemers.

Met behulp van de NEA is tevens gekeken naar de *gevolgen* van agressie en geweld. Onderzocht is in hoeverre ziekteverzuim, verloopgeneigdheid, burnout, productiviteit, tevredenheid met het werk en tevredenheid met de arbeidsomstandigheden verschilt voor werknemers die wel en niet geconfronteerd zijn met agressie en geweld. Hieronder volgt een korte beschrijving van de variabelen.

*Ziekteverzuim:* De variabele ziekteverzuim is gebaseerd op het aantal werkdagen dat respondenten aangeven het afgelopen jaar wegens ziekte te hebben verzuimd.

*Verloopgeneigdheid:* De variabele verloopintentie is gebaseerd op een tweetal vragen (*nagedacht ander werk te zoeken* en *actie ondernomen om ander werk te zoeken*). Beide vragen konden met ja of nee beantwoord worden. Op basis van deze twee vragen is een nieuwe variabele aangemaakt met als antwoordcategorieën 1) niet nagedacht, noch actie ondernomen om ander werk te zoeken (48% van de respondenten) en 2) nagedacht en/of actie ondernomen om ander werk te zoeken (52% van de respondenten).

*Burnout:* Om de mate van burnout te meten is de respondenten een vijftal stellingen voorgelegd, zoals: *Ik voel me emotioneel uitgeput door mijn werk*. Respondenten konden op een 7-puntschaal aangeven hoe vaak ze hiermee te maken hebben (*waarbij 1=nooit en 7=elke dag*). Op basis hiervan zijn de respondenten ingedeeld in twee categorieën, 1) geen burnout (89% van de respondenten), 2) burnout (11% van de respondenten).

*Tevredenheid met de arbeidsomstandigheden:* gevraagd is naar de tevredenheid van de respondent met de arbeidsomstandigheden. Respondenten zijn opgedeeld in twee categorieën: 1) (zeer) ontevreden met de arbeidsomstandigheden (9%) of 2) (zeer) tevreden met de arbeidsomstandigheden, dan wel ambivalent (91%).

*Tevredenheid met het werk:* gevraagd is naar de tevredenheid van de respondent met het werk. Respondenten zijn opgedeeld in twee categorieën: 1) (zeer) ontevreden met het werk/arbeidsomstandigheden (7%) of 2) (zeer) tevreden met het werk, dan wel ambivalent (93%).

*Werkprestatie ten opzichte van collega's:* de respondenten is gevraagd 'Hoe denkt u dat uw leidinggevende uw algehele werkprestatie over de afgelopen 4 weken beoordeelt?', met als antwoordmogelijkheden a) veel beter dan de prestaties van anderen, b) iets beter dan de prestaties van anderen, c) niet beter/ slechter dan de prestaties van anderen, d) iets slechter dan de prestaties van anderen of e) veel slechter dan de prestaties van anderen. De respondenten zijn ingedeeld in twee categorieën: 1) iets/ veel beter, ofwel niet beter of slechter dan anderen (98% van de respondenten), en 2) iets/ veel slechter dan anderen (2% van de respondenten).

*Inzetbaarheid ten opzichte van collega's:* De respondenten is gevraagd 'Als u uzelf vergelijkt met uw collega's, bent u dan breder inzetbaar in uw bedrijf dan uw collega's?', met als antwoordmogelijkheden a) ja, breder inzetbaar, b) nee, vergelijkbaar met anderen, c) nee, minder breed inzetbaar. De respondenten zijn ingedeeld in twee categorieën: 1) breder inzetbaar, ofwel vergelijkbaar met anderen (95% van de respondenten), en 2) minder breed inzetbaar (5% van de respondenten).

Met behulp van Pearson Chi-kwadraattoetsen en t-toetsen is onderzocht of het aantal verzuimdagen, de verloopgeneigdheid, de tevredenheid met het werk en met de arbeidsomstandigheden, het percentage werknemers met burnout en de productiviteit verschilt tussen werknemers die wel en werknemers die niet geconfronteerd zijn meer agressie en geweld (en verschillende vormen hiervan). In de tekst zijn de significante verschillen uitgelicht ( $p < .05$ ).

### **Multivariate analyses**

Vervolgens is met behulp van multivariate regressieanalyse het effect onderzocht van confrontatie met agressie en geweld (één of meerdere keren met één of meer verschillende vormen), ongewenste seksuele aandacht, intimidatie en fysiek geweld op de eerder genoemde uitkomstvariabelen.

Per uitkomstvariabele is een viertal multivariate regressieanalyses uitgevoerd met als onafhankelijke variabelen de confrontatie met agressie en geweld (één of meerdere keren met één of meer verschillende vormen), ongewenste seksuele aandacht, intimidatie, of geweld. Deze 28 univariate regressieanalyses zijn eerst uitgevoerd op de totale groep werknemers in de NEA en vervolgens ook binnen de subgroepen ambulancepersoneel, ziekenhuispersoneel en personeel op een psychiatrische afdeling.

Uit de analyse blijkt dat agressie en geweld effect heeft op alle bovengenoemde variabelen. Echter, door de manier waarop productiviteit en tevredenheid met de arbeidsomstandigheden gemeten zijn, leverden de NEA analyses voor deze variabelen geen in euro's kwantificeerbare resultaten op. Daarom worden deze variabelen op een andere manier meegenomen in het kosten-baten instrument. Burnout wordt niet meegenomen in het uiteindelijke kosten-baten instrument, aangezien de kosten ervan voor de werk-



gever voor een groot deel veroorzaakt worden door ziekteverzuim. Door zowel burnout als ziekteverzuim mee te nemen loop je de kans om kosten dubbel te tellen. Dit maakt uiteindelijk een tweetal NEA-variabelen bruikbaar voor het kosten-baten instrument, namelijk: ziekteverzuim en verloopgeneigdheid. Op basis van de analyses is het percentage verzuim en verloop(geneigdheid) berekend dat kan worden toegeschreven aan de confrontatie met agressie en geweld. Een gedetailleerde beschrijving van deze berekening is te vinden in de bijlage.

### 2.3 Interviews en verzamelen van maatregelen

Om zicht te krijgen op de maatregelen die in de praktijk bij Spoedeisende hulp en Ambulancediensten worden getroffen en de kosten en baten hiervan, heeft TNO via Ambulancezorg Nederland en via directe contacten een aantal medewerkers geïnterviewd:

- Medewerkers van twee organisaties voor ambulancezorg;
- Medewerker van afdeling Beveiliging van een groot ziekenhuis;
- Medewerker van afdeling Spoedeisende Hulp (SEH) van een groot ziekenhuis;
- Medewerker van afdeling Psychiatrie van een groot ziekenhuis;
- Medewerker van afdeling bedrijfsmaatschappelijk werk van een ander groot ziekenhuis.

De resultaten van deze interviews zijn gebruikt voor de ontwikkeling van het kosten-baten instrument. Gekozen is voor een methode van semi-gestructureerd interview op locatie om op deze manier met maximale flexibiliteit informatie te kunnen vergaren. Er is door de onderzoekers een interviewformat opgesteld dat leidend was in alle gesprekken. Echter, afhankelijk van de situatie en de inbreng van de geïnterviewde personen, konden de onderzoekers doorvragen of afwijken van deze vragen.

#### ***Box 1: Interview format***

1. Kennismaking en introductie doel en opzet van het onderzoek Agressie Afgerekend.
2. De dagelijkse praktijk en blootstelling aan agressie en geweld: hoe ziet die eruit? (incidentie, waar, wanneer, hoe, anders).
3. Wat zijn de gevolgen van agressie- en geweldincidenten voor de organisatie? (kosten; imago; verzuim; aanwezigheid; anders?).
4. Welke maatregelen heeft dit bedrijf getroffen? Onderscheid maken in:
  - Drie vormen: primair, secundair, tertiair preventief.
  - En verder:
    - Wettelijk verplicht / vrijwillige maatregelen;
    - Persoonsgerichte / situatiegerichte maatregelen;
    - Generieke / specifieke maatregelen;
    - Structurele / incidentele maatregelen;
    - Wat werkt goed, en wat kan beter? Is er behoefte aan nog meer/andere maatregelen, waarom?
5. Per maatregel inzicht in kosten? Hoe zijn die uitgedrukt? (geld; tijd; uitval; of anders).
6. Is er inzicht per maatregel in opbrengsten? Hoe zijn de opbrengsten weergegeven? Geld, verzuimcijfers, aanwezigheidscijfers, verloop, imago, anders?
7. Wat wil het bedrijf verder nog kwijt rondom dit thema?

De volgende personen zijn geïnterviewd:

Organisatie	Functie	Datum
Ambulancezorg 1	HR Manager Ambulanceverpleegkundige	23 maart 2010
Groot ziekenhuis 1	Hoofd Beveiliging Hoofdverpleegkundige SEH Psychiatrie	22 maart 2010
Ambulancezorg 2	Beleidsmedewerker Teammanager met agressie en geweld als aandachtsgebied Teammanager BIOSgroep	1 april 2010
Groot ziekenhuis 2	HRM beleidsadviseur/ leidinggevende BMW	7 april 2010 (telefonisch) 3 juni 2010 (bezoek)

Op basis van de interviews is vervolgens door de onderzoeker in overleg met de opdrachtgever een selectie gemaakt van de volgende maatregelen om op te nemen in de toetsing van het kosten-baten instrument:

***Spoedeisende hulp:***

1. Omgeving;
  - a. Afschermen balie;
  - b. Sluis naar behandelkamers;
  - c. s' Nachts melden bij de portier.
2. Personen/ medewerkers;
  - a. Alarmknop op portofoon (binnen 2 minuten hulp van collega's/beveiliging);
3. Communicatie;
  - a. Training deëscalerend optreden (agressietraining);
  - b. Voorlichting triage (uitleg in de wachtkamer wie waarom op welk tijdstip wordt behandeld, inclusief posters);
4. Bedrijfsopvangteam (BOT team, tertiaire preventie).

***Ambulancezorg:***

1. Omgeving;
  - a. GPS Ambulance;
  - b. Afscherming chauffeur en verpleegkundige in ambulance (dit kan de gevolgen van agressie en geweld beperken);
  - c. Cameratoezicht (meldkamer kan op verzoek meekijken in ambulance);
  - d. Politiebegeleiding als er gevaar verwacht wordt (afspraak op locatie).
2. Personen/medewerkers;
  - a. Alarmknop portofoon.
3. Communicatie;
  - a. Training deëscalerend optreden;
  - b. Grenzen kunnen aangeven en beëindigen van de interactie (zowel training als protocol).
4. BOT team (tertiaire preventie).

In onderstaande tabel staan de maatregelen weergegeven die niet zijn opgenomen in het kosten-baten instrument en de argumentatie waarom er niet voor deze maatregelen gekozen is.

Organisatie	Maatregelen	Argumentatie
Ziekenhuis	Aanbrengen extra verlichting bij parkeergarage	Dit betreft vooral het bevorderen van het 'gevoel van veiligheid', volgens de beveiliging is er eigenlijk niets aan de hand ( objectief gebeurt hier nooit iets)
Ambulancezorg	Bevorderen sociale veiligheid, omgeving van het gebouw	Activiteiten hiervoor zijn nog niet in de praktijk toegepast; er ligt een projectplan wat nog geïmplementeerd moet worden.
Ambulancezorg	Voorlichting over het doen van aangifte	Dit is een landelijke aanpak en niet zozeer direct van invloed op het in kaart brengen van kosten.

Na de selectie van deze maatregelen is door een TNO-onderzoeker contact opgenomen met de organisaties om de kosten van de maatregelen te bespreken. Vervolgens is een kostentabel van maatregelen tegen agressie en geweld opgesteld, die de organisaties samen met de TNO onderzoeker zo nauwkeurig mogelijk hebben ingevuld. Deze kentallen zijn vervolgens gebruikt in de verdere ontwikkeling en het uittesten van het kosten-baten instrument.

## 2.4 Focusgroep

In een stapsgewijs proces is het kosten-baten instrument ontwikkeld. In eerste instantie gebeurde dat binnen TNO, waar een team van experts heeft meegewerkt bij het testen en vervolmaken. Ongeveer halverwege het project is een focusgroep een halve dag bijeen geweest. Hierin namen vertegenwoordigers uit beleid, wetenschap en praktijk deel. De bevindingen tot dan toe zijn gepresenteerd en getoetst, en de kosten-baten tool is op hoofdlijnen gepresenteerd en daar is feedback op gevraagd. Ook is de deelnemers gevraagd indicaties te geven van de effectiviteit van een aantal specifiek benoemde maatregelen. In bijlage 1 is een overzicht van de deelnemers aan de focusgroep opgenomen.

## 2.5 Praktijkttest

Het kosten-baten instrument is bij drie van deze organisaties getest. Indien nodig zijn op basis hiervan aanpassingen aangebracht aan het kosten-baten instrument. Hierna is het kosten-baten instrument definitief ingevuld voor de ontwikkeling van zogenoemde business cases. Deze business cases verschaffen inzicht in de kosten van incidenten, inzicht in de investeringen van gekozen maatregelen en in de effecten ervan op de operationele kosten (jaarkosten), en de terugverdientijd van de maatregelen voor de betrokken aandachtsgroepen.



## 3 Resultaten

### 3.1 Prevalentie van agressie en geweld

In tabel 1 is een overzicht te vinden van de prevalentiecijfers van verschillende vormen van agressie en geweld binnen een aantal sectoren in de publieke sector gebaseerd op een aantal onderzoeken die zijn uitgevoerd naar agressie en geweld binnen de publieke sector (Sikkema, Abraham & Flight; 2007; Bakker, 2009; Jacobs, Jans & Roman, 2009; Montfort van, Hogendoorn, Kolar & Visser, 2009).

Uit de tabel blijkt dat ongeveer de helft van het overheidspersoneel in een jaar tijd te maken heeft met één of meerdere vormen van ongewenst gedrag. Eén op de tien heeft te maken met fysiek geweld, één derde met intimidatie, 6% met seksuele intimidatie, 15% met discriminatie en ongeveer de helft met verbaal geweld.

Ambulancepersoneel heeft aanzienlijk vaker te maken met agressie en geweld dan overheidspersoneel gemiddeld. Onder ambulancepersoneel wordt ongeveer negen op de tien werknemers geconfronteerd met een vorm van agressie en geweld. Ruim één derde heeft te maken met fysiek geweld, één vijfde tot één derde met intimidatie, 7% tot 14% met seksuele intimidatie, 12% tot 19% met discriminatie en maar liefst negen op de tien met verbaal geweld.

Van de ziekenhuiswerknemers wordt ruim tweederde geconfronteerd met een vorm van agressie en geweld. Eén vijfde tot een kwart heeft te maken met fysiek geweld, één vijfde met intimidatie, 14% tot 17% met seksuele intimidatie, ongeveer 16% met discriminatie en tweederde met verbaal geweld. In universitair medische centra ligt de prevalentie van fysiek geweld en verbaal geweld iets lager dan gemiddeld onder ziekenhuispersoneel. Intimidatie komt in universitair medische centra echter veel vaker voor.

De eerder genoemde onderzoeken geven over het algemeen een weinig gedetailleerd beeld van agressie en geweld in ziekenhuizen, aangezien er nauwelijks tot geen onderscheid kan worden gemaakt tussen verschillende afdelingen. Onderzoek van Hesketh et al. (2003), onder ziekenhuizen uit Alberta en British Columbia, wijst echter uit dat van alle verpleegkundigen het aantal geweldsincidenten het grootst is onder personeel op de SEH-afdelingen (22% heeft incident meegemaakt in laatste vijf diensten) en op de psychiatrische afdelingen (20% heeft incident meegemaakt in laatste vijf diensten). Onderzoek van Grange, Stephen & Corbett, 2002, onder 4.102 'prehospital care providers' (o.a. ambulancepersoneel), vindt dat bij 4,5% van de contacten met patiënten het personeel gewelddadig wordt bejegend. In totaal geeft tussen de 61% en de 90% van het personeel aan met agressie en geweld te maken te hebben gehad.

Tabel 1 Overzicht prevalentie van agressie en geweld in een aantal specifieke sectoren in de publieke sector

	<b>Agressie &amp; geweld totaal</b>	<b>Fysiek geweld</b>	<b>Intimi- datie</b>	<b>Seksuele intimidatie</b>	<b>Discri- minatie</b>	<b>Verbaal geweld</b>	<b>Bron</b>
Overheid totaal	49%	10%	34%	6%	15%	48%	Bakker, 2009
Universitair medische Centra	50%	11%	38%	14%	17%	49%	
Gemeenten		7%	19%	5%	14%	57%	Montfort van, Hogendoorn, Kolar & Visser, 2009
Ambulance	89%	43%	19%	14%	12%	87%	Sikkema,
Ziekenhuis	69%	24%	19%	17%	16%	63%	Abraham & Flight, 2007
Ambulance	83%	35%	35%	7%	19%	86%	Jacobs,
Ziekenhuis	65%	21%	21%	14%	17%	66%	Jans & Ro- man, 2009

Tabel 2 en figuur 2 geven een overzicht van de prevalentie van agressie en geweld (en verschillende vormen hiervan) binnen de specifieke sectoren op basis van NEA-gegevens. Ook de NEA-data wijzen uit dat de prevalentie van vrijwel alle onderscheiden vormen van agressie en geweld zowel onder ambulancepersoneel als onder ziekenhuispersoneel en psychiatrisch personeel zeer veel hoger is dan onder de gemiddelde Nederlandse werknemer. Deze bevindingen komen overeen met de bevindingen uit de eerder genoemde onderzoeken (Sikkema, Abraham & Flight; 2007; Bakker, 2009; Jacobs, Jans & Roman, 2009; Montfort van, Hogendoorn, Kolar & Visser, 2009) en uit andere publicaties (Driessen, 2001; Hoad, 1993; Hahn et al. 2008; Islam, Edla, Mujuru, Doyle & Ducatman, 2003; Bakhuis Roozeboom, Gouw, Hooftman, Houtman & Klein Hesselink, 2008; Klein Hesselink, Houtman, Hooftman & Bakhuis Roozeboom, 2010). Voor overheidspersoneel in het algemeen vinden we dat de prevalentie van de verschillende vormen van agressie en geweld ook significant hoger ligt dan gemiddeld (met uitzondering van ongewenste seksuele aandacht), maar de verschillen zijn minder groot.

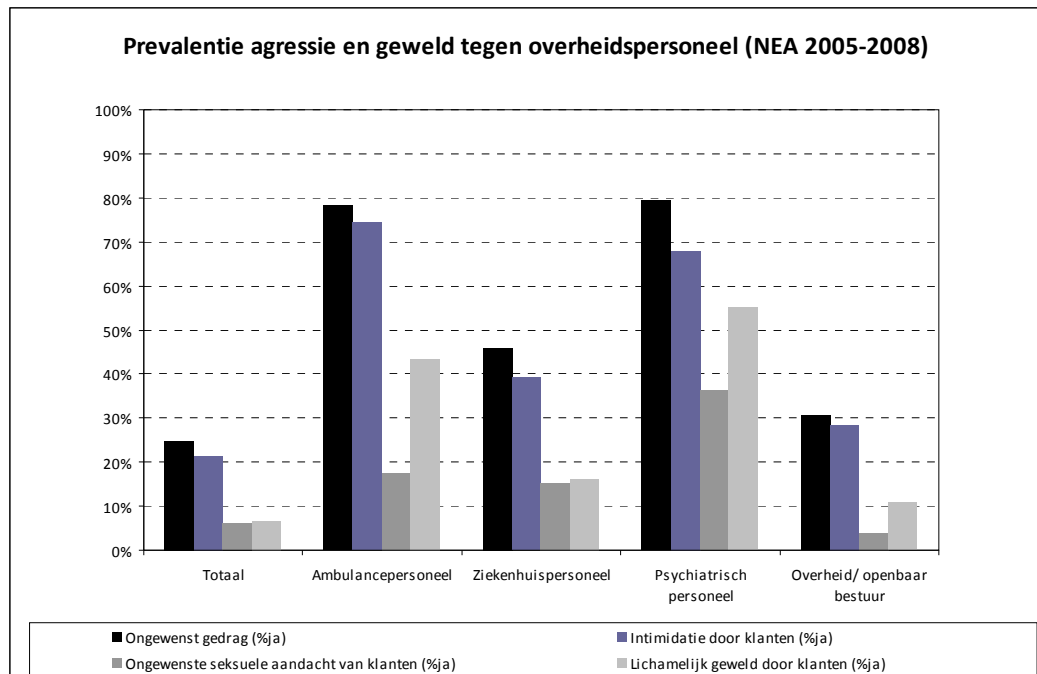
De resultaten van de analyses geven ook inzicht in welke vormen van agressie en geweld in de subsectoren het grootste probleem vormen. Zo valt op dat ongewenste seksuele aandacht zowel onder ambulancepersoneel als onder ziekenhuispersoneel meer dan tweeënhalf keer vaker voorkomt dan gemiddeld, maar onder psychiatrisch personeel is dit maar liefst vijfmaal vaker dan gemiddeld. Hoewel intimidatie onder ziekenhuispersoneel bijna tweemaal vaker dan gemiddeld voorkomt, komt intimidatie onder ambulancepersoneel en psychiatrisch personeel nog veel vaker voor, namelijk meer dan driemaal vaker dan gemiddeld. Ook lichamelijk geweld komt onder ambulancepersoneel en psychiatrisch personeel duidelijk het meest voor, namelijk meer dan zesmaal vaker dan gemiddeld. Onder ziekenhuispersoneel komt lichamelijk geweld ook vaker voor dan gemiddeld, namelijk meer dan tweemaal vaker, maar dit verschil is aanzienlijk minder groot dan bij het ambulancepersoneel en het psychiatrisch personeel.

Kortom, ambulancepersoneel kenmerkt zich met name door de *zeer hoge* prevalentie van intimidatie en geweld, psychiatrisch personeel kenmerkt zich in het bijzonder door

de *zeer hoge* prevalentie van ongewenste seksuele aandacht, intimidatie en geweld en ziekenhuispersoneel kenmerkt zich ook door een *hoge* prevalentie op alledrie de terreinen, maar deze is aanzienlijk lager dan onder ambulancepersoneel en psychiatrisch personeel.

Tabel 2 Prevalentie van agressie en geweld (NEA 2005-2008)

NEA 2005-2008 (gewogen data)	Alle sectoren	Ambu- lance- personeel	Ziekenhuis- personeel	Psychiatrisch personeel	Overheid/ Openbaar Bestuur
<i>N</i>	101.583	49	2.469	349	7.860
Extern ongewenst gedrag totaal [% een enkele keer of vaker]	25%	78%	46%	79%	31%
Lichamelijk geweld door klanten [% een enkele keer tot zeer vaak]	7%	43%	16%	55%	11%
Intimidatie door klan- ten [% een enkele keer tot zeer vaak]	21%	74%	39%	68%	28%
Ongewenste seksuele aandacht van klanten [% een enkele keer tot zeer vaak]	6%	18%	16%	36%	4%



Figuur 2. Prevalentie van agressie en geweld (NEA 2005-2008).

### 3.2 Gevolgen van agressie en geweld

Uit de literatuurscan blijkt dat confrontatie met (verschillende vormen van) agressie en geweld een groot aantal gevolgen kan hebben, zowel voor het slachtoffer als voor de organisatie. Verscheidene onderzoeken tonen aan dat confrontatie met agressie en geweld een negatief effect heeft op de mentale gezondheid van werknemers (Cole, Grubb, Sauter, Swanson & Lawless, 1997). Blootstelling aan agressie en geweld gaat bijvoorbeeld samen met een verhoogd risico op psychische problemen (Ball & Pike, 2001; Rogers & Kelloway, 1997), posttraumatisch stress syndroom (PTSS) (Warshaw & Messite, 1996; Flannery, 1996) depressie (Chapell & DiMartino, 2006; Hoel, Sparks & Cooper, 2001), vermoeidheid/fatigue (Hogh, Borg & Mikkelsen, 2003) en roept gevoelens van stress (SHRM, 1996), angst (SHRM, 1996; Rogers & Kelloway, 1997) en woede en prikkelbaarheid (Chapell & DiMartino, 2006) op. Agressie en geweld wordt tevens in verband gebracht met fysieke gezondheidsproblemen (Niedhammer, Chastang & David, 2008). Hierbij gaat het om hoofdpijn, maagpijn en slaapproblemen (Rogers & Kelloway, 1997), maar ook bijvoorbeeld om letsel dat kan worden veroorzaakt door fysiek geweld (Sikkema, Abraham & Flight, 2007; Jacobs, Jans & Roman, 2009; Di Martino, Hoel & Cooper, 2003; Chappell & DiMartino, 2006).

Agressie en geweld kunnen ook belangrijke gevolgen hebben voor de organisatie. Zo zijn er onderzoeken die uitwijzen dat confrontatie met agressie en geweld gerelateerd is aan een grotere verloopgeneigdheid (Rogers & Kelloway, 1997; LeBlanc & Kelloway, 2002; Chappell & DiMartino, 2006; SHRM, 1996) en een verminderde motivatie in het werk (SHRM, 1996; Arnetz et al, 1996; Vartia & Hyyti, 1999; Barling, 1996; Steffgen, 2008; Di Martino, Hoel & Cooper, 2003; Bakker, 2009). Een aantal studies veronderstelt tevens een negatief effect van agressie en geweld op de productiviteit (Barling, Rogers & Kelloway 2001; Bakker, 2009; Sikkema, Abraham & Flight, 2007; Jacobs, Jans & Roman, 2009). Tenslotte blijkt uit onderzoek dat confrontatie met agressie en geweld gepaard gaat met een verhoogd ziekteverzuim (SHRM, 1996; Standig & Nicolini, Southerland et al, 1997; Warshaw and Messite, 1996; Steffgen, 2008; EWCS, 1997; Niedhammer, Chastang & David, 2008; Sikkema, Abraham & Flight, 2007; Jacobs, Jans & Roman, 2009 ; Bakker, 2009). In termen van kosten kan agressie en geweld schadeclaims tot gevolg hebben (Horwitz, McCall & Horwitz, 2006, McCall & Horwitz, 2004).

Een uitgebreide tabel met de resultaten van de literatuur over gevolgen van agressie en geweld is te vinden in bijlage 3. Hieronder hebben we de factoren waar agressie en geweld op van invloed is volgens de literatuur op een rijtje gezet. Dit zijn de factoren die in het kosten-baten instrument gebruikt zullen worden.

- Mentale gezondheid;
- Ziekteverzuim;
- Betrokkenheid bij de organisatie;
- Werktevredenheid;
- Productiviteit;
- Verloop;
- Imago;
- Juridische kosten.



Ook de NEA maakt het mogelijk om meer zicht te krijgen op de gevolgen van agressie en geweld. Echter, niet alle hierboven genoemde factoren maken deel uit van het NEA-onderzoek. Met behulp van de NEA is onderzocht in hoeverre ziekteverzuim, verloopteugeneigdheid, burnout, productiviteit, tevredenheid met het werk en tevredenheid met de arbeidsomstandigheden verschilt voor werknemers die wel en niet geconfronteerd zijn met agressie en geweld.

In tabel 3 zijn de resultaten te vinden van deze analyses. Hieruit blijkt dat werknemers die slachtoffer zijn geweest van een vorm van agressie en geweld gemiddeld (significant) meer verzuimen, een grotere verloopteugeneigdheid rapporteren en vaker burnout zijn dan werknemers die niet te maken hebben gehad met agressie en geweld. Confrontatie met agressie en geweld gaat ook samen met een verminderde tevredenheid met het werk (met uitzondering van fysiek geweld) en met een verminderde tevredenheid met de arbeidsomstandigheden. De productiviteit (zoals gemeten in de NEA), blijkt (hoewel significant) *niet sterk* samen te hangen met de confrontatie met agressie en geweld. Voor werknemers die geconfronteerd zijn met ongewenste seksuele aandacht wordt geen verband gevonden met productiviteit. Ook slachtoffers van fysiek geweld beoordelen hun inzetbaarheid in vergelijking met collega's hetzelfde als werknemers die geen slachtoffers zijn geweest van fysiek geweld.

Tabel 3 Gevolgen van agressie en geweld (NEA 2005-2008)

	Totaal	Extern ongewenst gedrag (excl. pesten)		Fysiek geweld door klanten		Intimidatie door klanten		Ongewenste seksuele aandacht van klanten	
		Nee*	Ja*	Nee*	Ja*	Nee*	Ja*	Nee*	Ja*
<b>N:</b>	101.681	76.019	25.039	93.744	6.722	94.541	21.619	94.541	6.251
<b>%:</b>	100%	75%	25%	93%	6,7%	94%	21%	94%	6,2%
Aantal werkdagen verzuim in afgelopen 12 maanden]									
[Gemiddelde]	7,7	7,3	9,1	7,5	11	7,6	9,2	7,6	9,9
Verloopteugeneigdheid [% ja]	52%	50%	59%	52%	57%	52%	60%	52%	63%
Burnout [% ja]	12%	11%	16%	12%	16%	12%	16%	12%	18%
Inzetbaarheid in vergelijking met collega's [% breder inzetbaar, dan wel vergelijkbaar inzetbaar]	95%	95%	96%	95%	96%	95%	96%	95%	96%
Beoordeling algehele werkprestatie vergelijking met collega's door leidinggevende [% niet beter, noch slechter, of iets/veel beter]	98%	98%	97%	98%	98%	98%	97%	98%	97%
Tevredenheid met werk [% noch tevreden/ noch ontevreden, tevreden of zeer tevreden]	93%	94%	92%	93%	93%	93%	92%	93%	90%
Tevredenheid met arbeidsomstandigheden [% noch tevreden/ noch ontevreden, tevreden of zeer tevreden]	91%	92%	89%	91%	89%	91%	89%	91%	88%

\* Nee: nooit. Ja: een enkele keer of vaker

Bovenstaande informatie geeft vooral inzicht in de samenhang tussen agressie en geweld en de verschillende uitkomstmaten. Voor het kosten-baten instrument is het echter noodzakelijk om te weten in welke mate agressie en geweld ook daadwerkelijk voorspellend zijn voor de verschillende uitkomstmaten. Hiertoe zijn lineaire regressie analyses uitgevoerd. Uit deze analyses blijkt dat voor de totale groep werknemers agressie en geweld effect heeft op alle bovengenoemde uitkomstvariabelen, met uitzondering van de inschatting de algehele werkprestatie door de leidinggevende in vergelijking met anderen. Binnen de subgroep ambulancepersoneel worden geen van deze verbanden gereproduceerd. Het gaat hier echter ook om een zeer kleine groep werknemers (ongeveer 50 respondenten). Binnen de subgroep ziekenhuispersoneel worden slechts de relaties tussen agressie en geweld enerzijds en tevredenheid met arbeidsomstandigheden en burnout anderzijds gereproduceerd.

Binnen de subgroep personeel op een psychiatrische afdeling worden slechts de relaties tussen agressie en geweld enerzijds en verloopgeneigdheid (marginaal effect), burnout, en werktevredenheid (marginaal effect) anderzijds gereproduceerd.

Hoewel de verbanden tussen agressie en geweld en de verschillende uitkomstvariabelen niet voor elke subgroep apart kunnen worden gereproduceerd, lijken de effecten weldegelijk dezelfde kant op te gaan. Het is goed mogelijk dat de subgroepen te weinig respondenten bevatten om de significante effecten te reproduceren. Omdat er ook inhoudelijk gezien weinig redenen zijn om aan te nemen dat de *gevolgen* van agressie en geweld voor de verschillende subgroepen anders zijn dan voor de gemiddelde werknemer, gaan wij uit van het model dat gebaseerd is op de totale groep werknemers. Figuur 2 geeft een overzicht van de gevonden relaties voor de gehele groep werknemers. In het model zijn met verschillende kleuren de effecten weergegeven van agressie en geweld (één of meerdere malen in één of meerdere vormen), fysiek geweld, intimidatie en ongewenste seksuele aandacht.

Hoewel de analyses uitwijzen dat agressie en geweld van invloed is op de tevredenheid van werknemers met het werk en met de arbeidsomstandigheden, leveren deze variabelen zoals gezegd geen kwantificeerbare (in euro's omzetbare) informatie op. Hetzelfde geldt voor de in de NEA gemeten indicatoren voor productiviteit. Deze indicatoren geven een inzicht dat de productiviteit van werknemers door agressie en geweld wordt aangetast, maar door de vraagstelling is het onmogelijk om de gemeten verminderde productiviteit om te rekenen naar euro's. Dit maakt resultaten van de analyses voor deze variabelen weinig bruikbaar voor het kosten-baten instrument. Burnout wordt niet meegenomen in het uiteindelijke kosten-baten instrument, aangezien een groot deel van de kosten (voor de werkgever) van burnout worden veroorzaakt door ziekteverzuim. Wanneer we burnout mee zouden nemen, lopen we het risico om kosten dubbel mee te tellen.

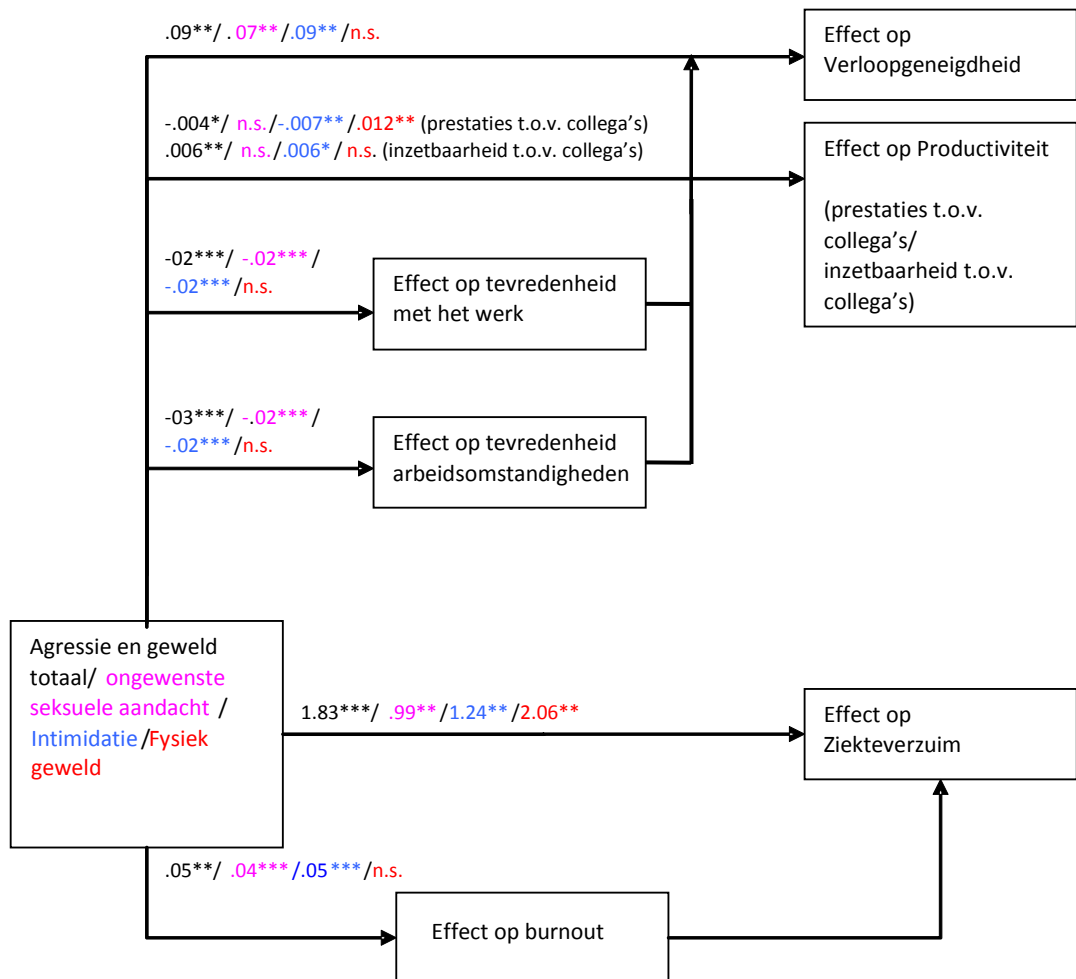
Dit maakt dat van alle in de analyses opgenomen variabelen uiteindelijk een tweetal variabelen in kwantitatieve vorm<sup>2</sup> bruikbaar is voor het uiteindelijke kosten-baten instrument, namelijk: ziekteverzuim en verloopgeneigdheid. Op basis van de resultaten van de analyses is het percentage verzuim en verloop(geneigdheid) berekend dat kan worden toegeschreven aan de confrontatie met agressie en geweld. Uit deze berekening blijkt dat 5,8% van alle verzuimdagen veroorzaakt wordt door een vorm van agressie en geweld, 1,8% wordt veroorzaakt door fysiek geweld, 3,4% door intimidatie en 0,8% door ongewenste seksuele aandacht. Van de totale verloopgeneigdheid wordt

---

<sup>2</sup> Ook de factoren waar agressie en geweld op van invloed is die in deze paragraaf eerder zijn genoemd, worden in het kosten-baten instrument opgenomen. Echter, voor deze factoren zijn geen kwantitatieve effecten beschikbaar. Deze zullen door de gebruikers van het kosten-baten instrument ingevuld worden.

4,4% verklaard door een vorm van agressie en geweld, 3,5% door intimidatie en 0,8% door ongewenste seksuele aandacht. Deze percentages vormen input voor het kosten-baten instrument. Een gedetailleerde beschrijving van deze berekening is te vinden in de bijlage. In het volgende hoofdstuk zal worden besproken op welke manier deze percentages zijn gebruikt.

Figuur 3 geeft een schematisch overzicht van de gevolgen van agressie en geweld (NEA 2005-2008, alle werknemers en rechtstreekse verbanden gebaseerd op lineaire regressieanalyses, waarbij voor elke specifieke vorm van agressie en geweld gecorrigeerd is voor de overige vormen van agressie en geweld).



De getallen in model (ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënten) geven de effectgrootte aan, \* $p < .10$  \*\* $p < .05$  \*\*\*  $p < .001$ , n.s.=niet significant.

Figuur 3. Schematisch overzicht van de gevolgen van agressie en geweld (NEA 2005-2008).

### 3.3 Interventies

#### Soorten interventies

Interventies ten aanzien van agressie en geweld op het werk zijn er in verschillende vormen. Er zijn ook verschillende manieren om interventies van elkaar te onderscheiden. Een veel voorkomende manier om interventies in te delen is een momentafhankelijke indeling (afhankelijk van het moment in de agressie->gevolgen cyclus), welke een onderscheid maakt tussen primaire, secundaire en tertiaire interventies:

*Primaire interventies* zijn erop gericht om agressie en geweld op het werk te voorkomen of terug te dringen. Voorbeelden van primaire interventies zijn het opstellen van gedragscodes voor zowel het personeel als voor klanten/cliënten, stressbestendigheid en communicatieve vaardigheden van werknemers meenemen bij personeelswerving en -selectie, het opstellen van een veiligheidscyclus (RI&E, plan van aanpak, registratie van incidenten etc.), voorlichten en trainen van personeel, het optimaliseren van de werkomgeving, technopreventieve maatregelen, etc.

*Secundaire interventies* worden ingezet om (de effecten van) agressie of gewelddadig gedrag te beperken in het geval van een incident. Voorbeelden van secundaire interventies zijn trainingen op het gebied van deëscalerend gedrag, aangiftebeleid, alarmknoppen, schade verhalen, debriefen van personeel, opvangen van slachtoffer en het bieden van (medische) zorg aan het slachtoffer.

*Tertiaire interventies* zijn erop gericht de gevolgen van agressie bij slachtoffers zoveel mogelijk te beperken. Ook hier kan gedacht worden aan het verlenen van medische zorg, begeleiding bij reïntegratie, etc.

Interventies kunnen echter ook worden ingedeeld afhankelijk van waar zij zich op richten. Een voorbeeld hiervan is fysieke preventie, gericht op het gebouw of de fysieke werkomgeving. Sociale preventie richt zich op het personeel en op de organisatie.

Tenslotte richt secundaire *preventie* zich op de opvang van personeel en organisatie na een incident.

Een uitgebreid overzicht van mogelijke interventies en preventie met referenties is te vinden in de bijlage (tabel B).

In het onderzoek van Jacobs, Jans en Roman (2009) is aan overheidspersoneel gevraagd naar maatregelen die het afgelopen jaar zijn getroffen ten aanzien van agressie en geweld. Tabel 4 geeft een overzicht van het percentage respondenten dat binnen verschillende subsectoren aangeeft dat bepaalde maatregelen in het afgelopen jaar genomen zijn. In de tabel is te zien dat binnen de sectoren al verschillende maatregelen worden genomen. Niet alle maatregelen zijn in elke subsector even populair. In vergelijking met ziekenhuizen, worden er in de ambulancezorg vaker afspraken gemaakt over wat te doen bij ongewenst gedrag, worden er vaker trainingen gegeven om met ongewenst gedrag om te gaan, worden incidenten vaker geregistreerd, doet de organisatie vaker aangifte, verhaalt vaker de schade bij de dader en biedt de organisatie vaker nazorg aan betrokken werknemers. In ziekenhuizen bestaan er vaker gedragsregels waar externen zich aan moeten houden en worden er vaker bouwkundige, technische of elektronische maatregelen getroffen dan in de ambulancezorg.

Tabel 4 Getroffen maatregelen tegen agressie en geweld

<b>Getroffen maatregelen 2009</b>	<b>Ziekenhuis- medewerkers</b>	<b>Ambulance- personeel</b>
Communicatie: ongewenst gedrag door externen wordt niet getolereerd	54%	53%
Organisatie wil melding van incidenten	82%	89%
Er zijn afspraken over wat te doen bij ongewenst gedrag	61%	75%
Er zijn trainingen omgaan met ongewenst gedrag 2009	56%	76%
Gedragsregels waar externen zich aan moeten houden 2009	52%	36%
Gedragsregels waar personeel zich aan moeten houden 2009	70%	74%
Organisatorische maatregelen getroffen 2009	49%	44%
Bouwkundige, technische of elektronische maatregelen 2009	44%	26%
Registratiesysteem incidenten 2009	50%	59%
Incidenten ook daadwerkelijk geregistreerd 2009	25%	37%
Organisatie geeft reactie aan dader	26%	24%
Organisatie verhaalt schade bij dader	17%	29%
Organisatie doet aangifte van ernstig ongewenst gedrag	32%	42%
Organisatie biedt nazorg aan betrokken werknemer 2009	65%	80%

Bron: Jacobs, Jans & Roman, 2009

In dezelfde onderzoeken is de respondenten tevens gevraagd welke interventies zij het meest effectief vinden. In tabel 5 is een overzicht te zien van de door werknemers het meest effectief bevonden interventies. Zowel medewerkers in een ziekenhuis als ambulancepersoneel vinden het uitdragen dat ongewenst gedrag niet getolereerd wordt het meest belangrijk. In ziekenhuizen wordt daarnaast veel waarde gehecht aan heldere zichtbare huisregels voor externen en aan trainingen voor het personeel om om te gaan met incidenten. Onder ambulancepersoneel wordt een lik op stuk beleid erg effectief gevonden, evenals afspraken met de politie, het Openbaar Ministerie en de gemeente.

Tabel 5 Top-3 van meest effectieve interventies binnen subsectoren van de overheid

	<b>Ziekenhuis</b>	<b>Ambulance</b>
1.	Uitdragen dat ongewenst gedrag niet getolereerd wordt	Uitdragen dat ongewenst gedrag niet getolereerd wordt
2.	Heldere zichtbare huisregels voor externen	Lik op stuk reactie naar dader door organisatie
3.	Training personeel omgaan incidenten	Afspraken met politie/ OM/ gemeente

Bron: Jacobs, Jans & Roman, 2009

### ***Sectorspecifieke interventies***

Tijdens de interviews met medewerkers van organisaties uit de eerder genoemde sectoren is gevraagd welke maatregelen er in hun organisatie worden getroffen. Hieruit blijkt dat de maatregelen vooral bestaan uit:

- trainen in deëscalerend optreden en herkennen van risicovolle situaties;

- hulpmiddelen en methoden om het risico op agressie en geweld te voorkomen (afschermen; camera's als preventie; voorlichting over bijv. triage);
- hulpmiddelen om de effecten van agressie en geweld te beperken (bijv. GPS, camera's om uitingen van agressie te beperken en te registreren);
- BOT-teams voor opvang na incidenten;
- aangifte en sancties (meewerken aan strafvervolgning, schadeclaims).

#### ***Kosten van interventies***

In de business cases zijn van een aantal maatregelen de kosten achterhaald. Die zijn onder te verdelen in investeringen (eenmalige uitgaven, zoals aanschaffingen, eenmalige of initiële trainingen) respectievelijk exploitatiekosten (onderhoud, energie, vervolstrainingen en dergelijke). Voor inzicht in die kosten verwijzen we naar de business cases (paragrafen 5.3 – 5.5). De daar gegeven bedragen zijn indicaties van wat dergelijke maatregelen kosten.

### **3.4 Effectiviteit van interventies**

Om de kosteneffectiviteit van interventies te kunnen uitrekenen is het noodzakelijk om iets te weten over de effectiviteit van de interventie. Hiervoor hebben we de literatuur bekeken en geprobeerd via experts en mensen uit de praktijk meer zicht te krijgen op dit onderwerp.

#### ***Literatuur***

Ondanks het belang van het implementeren van bewezen interventies (o.a. Vugt, van & Bogaerts, 2007), is gebleken dat er maar weinig wetenschappelijk onderzoek is gedaan naar de effectiviteit van interventies gericht tegen agressie en geweld op het werk. Van de gevonden interventiestudies heeft zich een aantal gericht op de effectiviteit van trainingen. Ostrom & van Mierlo hebben de effectiviteit van een agressietraining voor thuiszorgmedewerkers onderzocht. De training was gericht op 1) inzicht geven in assertiviteit, agressie en het herkennen van gewelddadig gedrag of personen, b) inzicht in de interactie met gewelddadige personen en de effecten van verschillende stijlen van interactie op de agressieve personen en c) aanleren van technieken en vaardigheden om een potentieel gevaarlijke situatie te voorkomen. De training was drie maal een half dagdeel, met telkens 2 á 3 weken ertussen. De resultaten van de studie geven aanwijzingen dat de training bijdraagt aan inzicht in assertiviteit, agressie en de vaardigheid in het omgaan met ongunstige arbeidsomstandigheden. Dit nam ook na de training nog toe.

Andere studies hebben zich gericht op pakketten aan maatregelen. Zo bleek uit een negental studies dat het verstrekken van informatie, training en het aanbieden van kennis gerelateerd is aan een afname van het aantal incidenten in de gezondheidszorg (Runyan, Zakocs & Zwerling, 2000). Dompierre, Laliberté, Girard & Gignac (2008) hebben onderzoek gedaan naar de effectiviteit van een interventieprogramma tegen agressie en geweld op scholen. De interventie bestond uit een tweedaagse training in 'violence awareness' inclusief materiaal over enerzijds oorzaken, processen, componenten, en gevolgen van fysiek en psychologisch geweld en preventieve maatregelen, de moeilijkheden en condities voor succes en anderzijds de schoolcontext met anekdotes e.d. om het bewustzijn te vergroten, die gevolgd werd door een random geselecteerd 'schoolteam'. Dit team voerde vervolgens de 'awareness activity' uit -> activiteit gericht op het vergroten van het bewustzijn van het overige personeel (dat de training niet gevolgd had) ten aanzien van geweld op scholen. De 'awareness activity' leidde vooral tot minder fysieke incidenten, maar niet tot minder psychologische incidenten.

Een andere studie heeft uitgewezen dat het identificeren van ‘hoge risico patiënten’ en het verstrekken van extra informatie over deze patiënten succesvol was (Marshall, Loomis & Gurka, 2003). Het verstrekken van informatie bleek uit een andere studie echter niet zo succesvol. Zo bleek het lezen van een folder over trauma en omgaan met trauma’s bij verpleegsters die geconfronteerd waren met agressie en geweld een verhoogd stressniveau op te leveren in vergelijking met verpleegsters die hetzelfde hadden meegemaakt, maar geen folder gelezen hadden (Nhiwatiwa, 2003). Uit weer een andere studie blijkt dat wanneer personeel en externen op de hoogte zijn dat er sancties genomen worden tegen agressiviteit, mensen minder geneigd zijn zich agressief te gedragen (Dupré & Barling, 2002).

Zoals uit het voorgaande is op te maken, zijn de interventiestudies die wél uitgevoerd en gepubliceerd zijn, veelal zeer specifiek gericht op een bepaalde interventie dan wel organisatie. Dit maakt dat de gevonden effecten van de interventies in deze studies slecht generaliseerbaar zijn naar de situatie in de ambulancezorg of de SEH-afdeling van een ziekenhuis. Deze studies vormen dan ook geen betrouwbare input voor het kosten-baten instrument.

### ***Uitvraag experts en mensen in de praktijk***

Hoewel voor wetenschappelijk onderzoeken het gebruik van empirisch verkregen data de meest voorkomende vorm van analyses is, is het zeker niet de enige vorm die kan worden gebruikt. Andere vormen zijn o.a. analogie, heuristiek en zogenaamde expert opinions.

Aangezien bij aanvang van het onderzoek al het vermoeden bestond dat de interventieliteratuur niet voldoende bruikbare input zou opleveren voor het kosten-baten instrument, is er ook op andere manieren getracht meer inzicht te krijgen in de effectiviteit van interventies. Aangezien bij de focusgroep zowel experts uit het werkveld, academici, consultancy en beleidsinstanties samenkwamen, bood de bijeenkomst een mogelijkheid om door middel van uitvraag inzicht te krijgen in de effectiviteit van interventies.

In de focusgroepbijeenkomst is aan de 17 aanwezige experts<sup>3</sup> gevraagd om de verwachte effectiviteit van afzonderlijke maatregelen en van combinaties van maatregelen te scoren in percentages reductie. Dit gebeurde afzonderlijk voor de ambulancezorg respectievelijk de spoedeisende hulp en voor de categorieën fysiek geweld, intimidatie en seksuele intimidatie. Uit een analyse van deze scores valt een aantal uitkomsten te ontlenen<sup>4</sup>. Getalsmatige informatie geven we hier niet; de oefening geeft slechts de mening van experts weer en is geen kwantitatief onderzoek.

Uit de oefening blijkt dat de experts in de spoedeisende eerste hulp iets meer effect verwachten van de maatregelen dan in de ambulancezorg. Maatregelen ten aanzien van fysiek geweld worden het meest effectief geacht, gevolgd door maatregelen ten aanzien van intimidatie. Voor seksuele intimidatie verwacht men van de maatregelen minder effect. De experts verwachten het meest van omgevingsmaatregelen (gps, afschermen, camera’s, politiebegeleiding) en van communicatie (training deëscalerend optreden, grenzen aan kunnen geven). Van een alarmknop op de portofoon verwacht men in preventieve zin niets. Van een BOT-team verwacht men wel een klein positief effect. De experts verwachten het meeste effect wanneer alle maatregelen tegelijkertijd worden getroffen. Ook een combinatie van omgevingsmaatregelen en communicatieve maatregelen wordt effectief geacht.

---

<sup>3</sup> Zie bijlage 1 voor de samenstelling.

<sup>4</sup> De oefening geeft de mening van experts weer en is geen onderwerp van studie geweest in een kwantitatief onderzoek. Derhalve wordt hier geen getalsmatige informatie geven.

Er zijn volgens de experts grote verschillen in de effectiviteit van de maatregelen en combinaties van maatregelen. Ter illustratie: kwantitatief variëren de scores in de focusgroep voor maatregelen op zich tussen enkele procenten reductie (effect van een alarmknop op portofoon op seksuele intimidatie incidenten) tot meer dan 50% reductie van fysiek geweld wanneer alle maatregelen worden getroffen.

Alles overziend is er op dit moment weinig bewijs voor kwantitatieve effecten van maatregelen. Voor correct wetenschappelijk onderbouwde schattingen is het tot op dit moment aantal bevroegde experts te klein. Bovendien is het onduidelijk hoe goed de experts in staat zijn om de effectiviteit van maatregelen in te schatten. Wel geeft de oefening een beeld van de effecten die men verwacht van maatregelen en welke maatregelen effectief worden beschouwd en welke minder.



## 4 Kosten-baten instrument

### 4.1 Kosten-baten instrument in het kort

Het doel van het project was om een kosten-baten instrument te ontwikkelen waarmee organisaties waar agressie en geweld speelt zelfstandig de effecten van maatregelen kunnen doorrekenen naar kosten en baten. De keuze voor zelfstandig kunnen werken met het model brengt met zich mee dat het model eenvoudig moet zijn. Anderzijds moet het resultaat ook aanspreken; een te simpel model geeft onvoldoende antwoord op de vragen die men heeft. TNO heeft het model gebaseerd op een serie eerdere modellen die voor diverse toepassingen zijn gemaakt. Enkele daarvan zijn honderden keren gebruikt door een veelzijdige groep gebruikers.

Het kosten-baten instrument is gemaakt in Excel; voor het invullen van het model is overigens geen duidelijke Excel expertise vereist. Het enige dat de gebruiker moet begrijpen, is dat het model over vijf werkbladen is verdeeld.

Het kosten-baten instrument werkt met kwantitatieve gegevens, waarvan de meeste worden doorgerekend naar Euro's. Het resultaat is een business case (kosten-baten analyse) met een uitkomst in de door de maatregelen veranderde exploitatiekosten per jaar, een terugverdientijd of een combinatie van die twee. Naast getalsmatige effecten wordt ook een aantal kwalitatieve effecten in beeld gebracht. We doen dit omdat we weten dat beslissingen niet alleen op financieel economische motieven worden genomen. Voor agressie en geweld geldt dat zeker ook.

Het model is op meerdere momenten toepasbaar:

1. Bij de afweging of bepaalde maatregelen wel of niet doorgevoerd zullen worden: de bestaande situatie wordt dan vergeleken met de, nog virtuele situatie na doorvoering. Duidelijk is dat in dit geval een aantal schattingen wordt gemaakt en aannames worden gedaan.
2. Om de situatie na doorvoeren te evalueren: Dat kan kort na doorvoeren of later. Naarmate de tijd verstrijkt worden de effecten natuurlijk duidelijker.

In alle gevallen is het mogelijk het model in te vullen met hetzij betrouwbare meetgegevens, hetzij met geschatte waarden. Ook als een aantal gegevens (nog) ontbreekt, geeft het model wel een uitkomst. Het is natuurlijk belangrijk de uitkomst steeds te zien in het licht van de betrouwbaarheid en volledigheid van de ingevoerde gegevens.

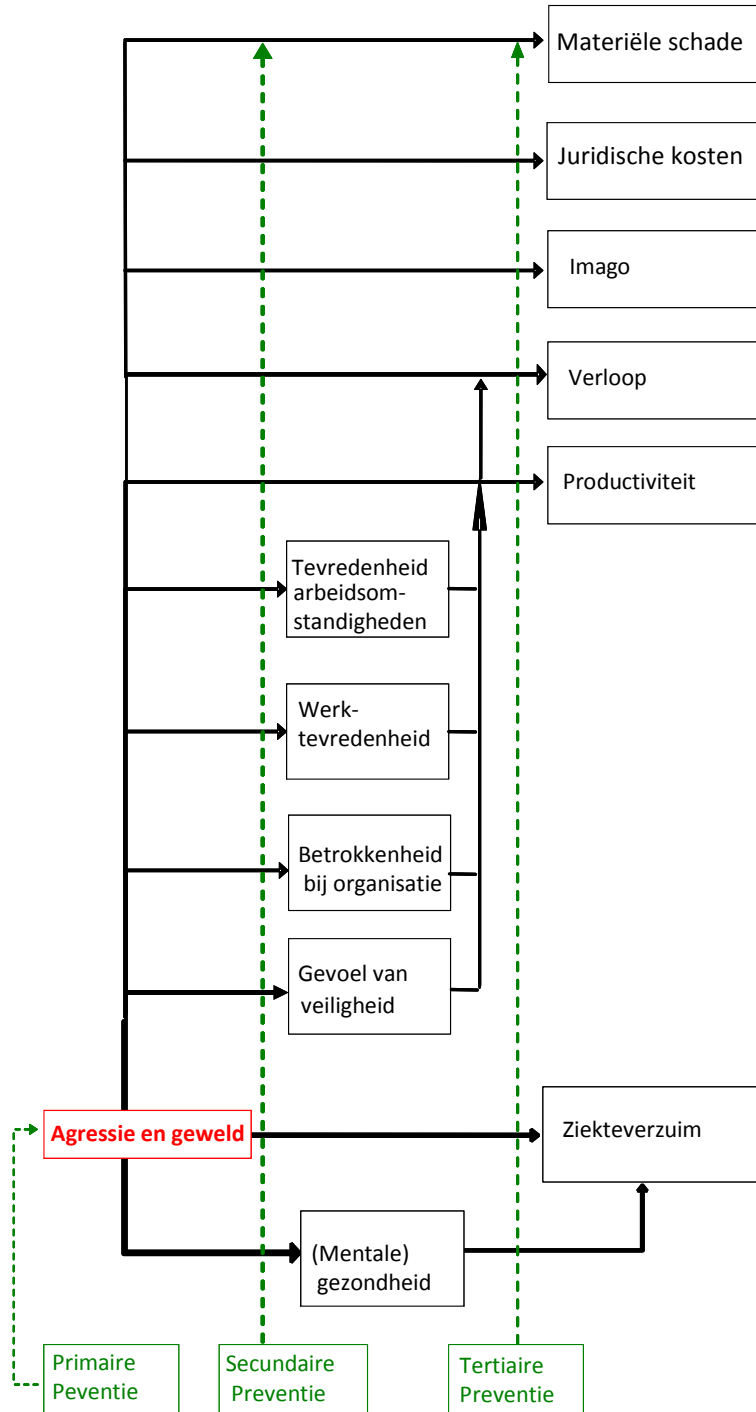
Overigens is het in dit project ontwikkelde kosten-baten instrument niet het enige. Zo is binnen het programma Veilige Zorg een kosten-baten instrument ontwikkeld en te downloaden via de website. Niet alle rekenprogramma's vinden hun weg naar gebruikers, of beantwoorden aan de behoeften. In zijn algemeenheid kunnen de volgende oorzaken ondermeer een rol spelen bij onvoldoende gebruik:

- Onbekendheid met het bestaan van een model;
- Niet gemakkelijk of niet vindbaar;
- Belemmeringen in het gebruik, zoals: te moeilijk; te veel of lastig vindbare data nodig; niet anoniem; onduidelijk wat er met gegevens die op internet worden ingevoerd zal gebeuren; etc.
- Het model geeft geen antwoord op de vragen die er leven.

Voor het ontwikkelen van het kosten-baten instrument voor dit project is kennis genomen van andere kosten en baten instrumenten (zoals dat voor ZonMw is ontwikkeld voor de langdurige zorg) en waar mogelijk is er lering uit getrokken.

## 4.2 Van input tot kosten-baten instrument

Het kosten-baten instrument is gebaseerd op het model dat is weergegeven in figuur 4. Dit model is een schematische weergave van de gevolgen van agressie en geweld zoals gevonden in de literatuurscan (paragraaf 3.2). De gestippelde lijnen geven de mogelijke effecten van verschillende typen interventies weer.



Figuur 4. De verbanden tussen agressie en geweld enerzijds en effecten en gevolgen anderzijds.

### 4.3 Het kosten-baten instrument: stap voor stap

Na het inleidende werkblad dat een introductie geeft op het kosten-baten instrument, gaat men naar het werkblad “Bestaande situatie”; hier kunnen de gegevens worden ingevoerd van de situatie voor de doorvoering van maatregelen.

Het model begint met enkele algemene kenmerken van de organisatie of afdeling waar het om gaat. Daarna wordt gevraagd naar het aantal incidenten dat per jaar plaatsvindt. Die zijn onderverdeeld in de vijf door BZK onderscheiden categorieën agressie en geweld: Fysiek geweld, Intimiatie, Seksuele Intimidatie, Discriminatie, Verbaal geweld. Een belangrijke post is de verloren werktijd door incidenten (werkprestaties/ productiviteit). Hiervoor gaat het model uit van de incidentie van incidenten per jaar binnen de vijf categorieën. Per categorie voert men de gemiddelde verloren werktijd per functie-groep in. Vervolgens voert men de uurtarieven voor die functiegroepen in. Aldus ontstaat een beeld van de totale verloren werktijd in uren per jaar resp. kosten per jaar.

Vervolgens kunnen de materiële kosten van incidenten worden ingevoerd; dat kan naar keuze als totaal per jaar, dan wel op basis van een gemiddelde per incident. In het laatste geval wordt het aantal fysieke geweldsincidenten gebruikt voor de berekening van de jaarkosten.

De juridische gevolgkosten van agressie en geweldsincidenten wordt altijd als kosten per jaar ingevoerd.

Voor de verzuimkosten en de kosten van verloop is bij het maken van het kosten-baten instrument gebruik gemaakt van de resultaten van de analyses die zijn uitgevoerd op de NEA. Die bieden een basis om de aan agressie en geweld op het werk toe te schrijven fracties van verzuim en verloop te kwantificeren. Van het ziekteverzuim in de populatie kan 5,8% worden toegeschreven aan agressie en geweld. Met die (gemiddelde) waarde rekt het model. Er is overwogen om organisaties de mogelijkheid te bieden in het model een eigen waarde in te vullen. Maar de kans dat een organisatie een betrouwbaar eigen cijfer hiervoor heeft is erg klein.

Daarnaast houdt het model rekening met de wijze waarop verzuim wordt opgevangen: binnen de formatie, met flexibele contracten, met overwerk, met uitzendkrachten of ‘anders’. Met ‘anders’ wordt een situatie bedoeld waarbij tot 5% binnen de formatie wordt opgevangen, en daarboven met uitzendkrachten e.d.

De reïntegratiekosten en de verloren werktijd tijdens reïntegratie kunnen worden ingevoerd. Bij die laatste post moet natuurlijk worden gewaakt geen dubbel telling te krijgen met de verloren werktijd door incidenten; omdat het aantal reïntegratiegevallen relatief klein zal zijn t.o.v. het aantal incidenten totaal, is de kans op dubbel telling erg klein.

Voor verloop is de aan agressie en geweld gebonden fractie 4,4%. Op grond van bronnen uit de TNO praktijk worden de kosten per verloopgeval berekend als 25% van de gemiddelde loonsom. In die kosten zitten werving, opleiding, uitrusting, inwerken, ontslagregelingen etc.

Een bijzondere categorie betreft de derving van inkomsten als gevolg van incidenten. Voorbeelden zijn: een ambulance die na een incident een aantal ritten niet kan uitvoeren en daardoor inkomsten aan een andere ambulancedienst in de regio misloopt. Deze worden in het model meegenomen.

Als laatste kan een aantal meer kwalitatieve scores worden ingevoerd. Het gaat om de score op medewerkerstevredenheid en de mate waarin de incidenten invloed hebben op het gevoel van veiligheid onder de medewerkers, de inzetbaarheid van medewerkers, de werkprocessen, de aantrekkelijkheid van de functies, de betrokkenheid van medewerkers bij de organisatie, het imago van de organisatie, de wervingskracht op de arbeidsmarkt en de klanttevredenheid.

In het volgende werkblad “Kosten van maatregelen” worden de maatregelen benoemd die beoordeeld worden. Van elke maatregel wordt gescoord in welke mate deze ten behoeve van de reductie van agressie en geweld worden genomen (0-100%). Voorbeeld van een maatregel die maar beperkt in het kader van agressie en geweld wordt ingezet is een GPS; die is handig voor snelle locatie van een voertuig bij een incident, maar aanzienlijk vaker om de weg te vinden.

Van elke maatregel worden de benodigde investeringen gevraagd; die bestaan uit advieskosten, kosten van (de eerste serie) trainingen, materiële maatregelen (installaties, gebouwaanpassingen e.d.). Deze investeringen kunnen al dan niet over meerdere jaren worden afgeschreven. Indien er subsidie kan worden verkregen, kan dat worden ingevoerd, evenals de kosten die men moet maken om de subsidie te verwerven.

Daarna kunnen de door de maatregelen veranderende exploitatiekosten worden ingevoerd. Daarbij gaat het om periodieke herhalingstrainingen, onderhoud, energie, verbruiksgoederen en overige structurele uitgaven. Ook niet incidentgebonden tijd van eigen medewerkers kan worden ingevoerd; denk daarbij bijvoorbeeld om een medewerker die een bepaalde taak krijgt in het kader van de preventie van agressie en geweld, of leden van een BOT-team. Van de investeringen voert men in of die worden afgeschreven, en zo ja, of er rentekosten moeten worden berekend en tegen welk percentage. Het kosten-baten instrument rekent afschrijving en rente automatisch door.

In het volgende werkblad “Situatie na doorvoeren” hoeven slechts een paar gegevens te worden ingevoerd. Allereerst is dit de verwachte reductie voor de situatie na doorvoeren als gevolg van het totaal aan maatregelen die in de analyse worden beschouwd. De handleiding bij het model geeft hiervoor voorbeeldwaarden. Hierbij moet worden aangetekend dat in de literatuur nog slechts beperkt informatie beschikbaar over de omvang (magnitude) en richting van effecten van maatregelen en nog minder over een mix van maatregelen. De voorbeeldwaarden die in de handleiding bij het model worden gegeven zijn de resultante van het vooralsnog beperkt aantal empirische studies in deze richting en expert guesses. Verwacht mag worden dat bij het toenemen van het aantal van dergelijke studies er betere schattingen beschikbaar zullen komen.

Gezien geringe en weinig betrouwbare beschikbare input ten aanzien van de effectiviteit van interventies, is er in het kosten-baten instrument voor gekozen de effecten van interventies zelf aan te geven. Dat kan (in procenten) voor:

- a) de reductie van het aantal incidenten en verloren werktijd op elk van de vijf categorieën;
- b) reductie van de materiële gevolgkosten van incidenten fysiek geweld;
- c) reductie van juridische gevolgkosten.

Voor de effecten van agressie en geweld op verzuim, reïntegratiekosten, verloop en gederfde inkomsten, wordt automatisch een gewogen gemiddelde gebruikt van de onder a) genoemde effecten.

Op het laatste werkblad “Resultaten” is dan vanzelf een totaaloverzicht van de resultaten ontstaan.

Bij het model hoort een handleiding die als naslag kan worden gebruikt.

In dit TNO kosten-baten instrument zijn zowel de inzichten zoals die in de literatuur beschikbaar zijn als ook expert opinies<sup>5</sup> meegenomen, waardoor er een goed startpunt is voor analyses met dit model. Een neveneffect van het gebruik van dit kosten-baten

---

<sup>5</sup> Dit betreft zowel experts uit de publieke sector inzake agressie en geweld, als kosten-baten experts.

model is dat er op deze wijze wordt bijgedragen aan de benodigde informatieverzameling waardoor op termijn betere schattingen omtrent de effecten van maatregelen mogelijk worden. Op basis hiervan kan het onderhavige model worden geactualiseerd en de academische kennisopbouw ondersteund.

Het kosten-baten instrument is door drie organisaties getest. In het volgende hoofdstuk worden hiervan de resultaten beschreven.



## 5 Business cases

### 5.1 Waarom rekenen?

De druk om te komen tot een goede besteding van (publieke) gelden vraagt om een rationele afweging van de inzet van financiële middelen. Ofwel, hoe kunnen gelden effectief en efficiënt ingezet worden om de geformuleerde doelstelling(en) te halen? Zeker in deze tijd met krappe budgetten is dit een belangrijk thema. Voor maatregelen tegen agressie en geweld tegen hulpdiensten is dat niet anders. Te meer daar met dergelijke maatregelen substantiële kosten gespaard kunnen gaan. Dit roept de vraag op of een maatregel naast kosten ook tot substantiële baten (kostenreductie) leidt. Omdat er vaak meer dan een maatregel geïnitieerd kan worden is het tevens nuttig antwoord te krijgen op de vraag welke (mix van) maatregelen gegeven de beschikbare gelden het grootste effect sorteert, ofwel het meest effectief is. Door te gaan rekenen (een kwantitatieve aanpak) verkrijgt men de gewenste inzichten.

In de praktijk leidt het rekenen tot:

1. De (latente) kostenposten worden duidelijk. Kortom, men krijgt een beter beeld van de kostenposten die gemoeid zijn met maatregelen om de beoogde reductie van agressie en geweld te bereiken.
2. De beleidsmakers worden aangezet een verwachting te vormen over de mogelijke opbrengsten (kostenbesparingen) van genomen of te nemen maatregelen.
3. Het wordt mogelijk om een onderbouwde afweging tussen verschillende maatregelen te maken. Door de kosten en baten per maatregel te bepalen, wordt het mogelijk de verschillende opties van maatregelen tegen elkaar af te zetten en de beleidskeuze te baseren op de verwachte kosten en baten van een of meer maatregelen.
4. Het in de tijd herkennen, volgen en analyseren van trends.
5. De mogelijkheid om inzicht te krijgen in hoe maatregelen elkaar onderling beïnvloeden. Op deze wijze wordt het mogelijk de optimale mix van maatregelen te bepalen.

Het TNO kosten-baten model biedt naast meer transparantie omtrent de verwachte kosten en baten tevens de mogelijkheid om de kosten en baten van een mix van maatregelen te beschouwen en zo beleidsmakers te ondersteunen in de keuze van de gewenste mix van maatregelen voor de terugdringing van agressie en geweld tegen medewerkers.

### 5.2 Het nut van relatieve waarden als maatregelen niet kostendekkend zijn

Elke maatregel zal tot directe en neveneffecten leiden. Het focussen op puur kwantitatieve effecten van maatregelen (kosten, baten) zou impliceren dat de merites van een maatregel niet voldoende worden meegenomen. Immers, de maatregel(en) kunnen ook kwalitatieve effecten met zich meebrengen. Het kosten-baten model biedt de mogelijkheden om naast de kosten en baten ook de impact van maatregelen op kwalitatieve aspecten van het werk en de werkomgeving te beschouwen. Hierdoor wordt meer inzicht verkregen in het totaal van effecten dat door de genomen maatregelen wordt gegenereerd. Dat heeft als bijkomend voordeel dat in het geval dat maatregelen niet kostendekkend blijken te zijn, dit model de mogelijkheid biedt om tegelijkertijd de (positieve) verandering in kwalitatieve aspecten te presenteren en daarmee de kosten van de genomen maatregel(en) te rechtvaardigen. Natuurlijk zal het lastiger zijn het causale

verband tussen gemaakte kosten en gerealiseerde effecten te bepalen ten opzichte van een situatie waarin een puur kwantitatieve analyse wordt uitgevoerd.

### 5.3 Businesscase 1: Groot ziekenhuis, Afdeling Spoedeisende Hulp (SEH)

De eerste organisatie waar het kosten-baten instrument is getest, betreft een medisch universitair kenniscentrum voor geneeskunde en gezondheidszorg. Er werken ruim 9.000 mensen en er worden jaarlijks ongeveer 3.000 studenten opgeleid. Per dag zijn er rond de 40.000 mensen aanwezig in het complex. De afdeling Beveiliging is onderdeel van Vastgoed en Infrastructuur en houdt zich bezig met zowel beveiliging en parkeertoezicht als het bedienen van de meldkamer.

Het aantal jaarlijks gemelde en geregistreerde geweldsincidenten valt volgens Beveiliging erg mee (in 2008 zo'n 60 meldingen). Beveiliging merkt op dat er wel een trend aan het ontstaan is dat men zich minder veilig voelt, terwijl dit objectief niet aanwijsbaar is. Dit is mogelijk deels veroorzaakt door negatieve publiciteit/invloed van de media. Momenteel zet Beveiliging zich steeds meer in op goede interne voorlichting rondom sociale veiligheid, ICT en agressie en geweld. Preventieve maatregelen en maatregelen ter reductie van agressie en geweld die ziekenhuisbreed zijn getroffen:

- Persoonsalarm (binnen 2 minuten is beveiliging ter plaatse);
- Trainingen: De-escalerend optreden, Separatiemethoden.
- Ondersteuning beveiliging bij risicovolle contacten (van te voren overleg artsen/verpleegkundigen met Beveiliging om een *ex ante* inschatting te maken);
- Traumateams (BOT);
- Voorlichtingscampagne.

Op de Spoedeisende Hulp (SEH) werken 60 mensen. Jaarlijks zijn er ongeveer 22.000 bezoeken aan de Spoedeisende hulp (cijfers 2008: 21.820). Bij SEH zijn de volgende maatregelen getroffen:

- Fysieke omgeving:
  - Afschermen balie;
  - s' Nachts melden bij de portier;
  - Sluis naar behandelkamers.
- Persoonlijke bescherming:
  - Alarmknop op portofoon.
- Communicatie:
  - Training deëscalerend optreden;
  - Herhalingsstrainingen;
  - Introductietraining nieuw personeel;
  - Voorlichting Triage.
- BOT team.
- Andere maatregelen:
  - Contacten met de politie;
  - Inrichting van de wachtkamer, kleuren, openheid, verlichting;
  - Looplijnen (wordt aan gewerkt in de nieuwbouw) helder en overzichtelijk;
  - Triage kamer, compartimentering aanbrengen.

Men is over het algemeen tevreden over de getroffen maatregelen. Belangrijk is wel dat incidenten regelmatig in het team besproken worden en dat er bekeken wordt of de maatregelen voldoende zijn, dan wel of er nog behoefte is aan andere maatregelen. Over het algemeen is men van mening dat een teveel aan maatregelen zowel de hulpverlening als het contact met patiënten kunnen blokkeren.



Het kosten-baten instrument is ingevuld door vertegenwoordigers van de SEH en Beveiliging gezamenlijk, omdat de SEH er tot op dit moment geen eigen registratie van incidenten op na houdt. Daarnaast is het zo dat incidenten waarbij Beveiliging wordt ingeschakeld, incidenten zijn die als serieuze voorvallen kunnen worden aangemerkt. Een casus en het Jaaroverzicht Beveiliging 2009 zijn uitgangspunt bij het invullen van het kosten-baten instrument<sup>6</sup>. Daar waar nodig zijn de kostenposten uit Bijlage 1 samengevoegd of er direct van afgeleid om de waarden te bepalen voor de invulvelden. De inschatting is dat deze cijfers richtinggevend zijn voor wat betreft incidenten in relatie tot de spoedeisende hulp.

#### *Bestaande situatie*

In het afgelopen jaar vonden er enkele tientallen incidenten plaats waarbij direct geweld en agressie door bezoekers aan SEH is gebruikt. Dat zijn gevallen van verbale agressie, fysiek geweld, intimidatie en seksuele intimidatie. Men is bij de SEH van mening dat in 15 jaar het aantal incidenten ongeveer hetzelfde is gebleven. In de beleving van de medewerkers lijkt er niet sprake van een toename. Door de maatschappelijke tendens van 'zero tolerance' zijn de medewerkers bij SEH zich er soms ook meer van bewust. Echter, verpleegkundigen die ervoor kiezen om te werken bij Spoedeisende Hulp gaan er automatisch van uit dat hier meer hectiek is. Of, zoals onze gesprekspartner aan gaf: 'SEH verpleegkundigen zijn de cowboys onder de verpleegkundigen'. Voor velen betekent dit dan ook dat wanneer er sprake is van vooral verbale agressie men dit 'op de koop toe' neemt. Ook bij 'ziekteterelateerde agressie' (bijvoorbeeld dementie of hersenziektes) accepteren verpleegkundigen agressie van patiënten. Bij SEH worden dus lang niet alle incidenten gemeld, alleen de ernstige.

Een directe link tussen incidenten en *ziekteverzuim* is er vaak niet. Nu is er recentelijk van één persoon bekend geworden dat het ziekteverzuim (van meer dan 3 maanden) een directe relatie heeft met een agressie-incident. De leidinggevenden vragen hier wel expliciet naar en in de nazorg is ook alles gericht op het verwerken van incidenten om uitval te voorkomen.

*Materiële schade.* Recentelijk is een beeldscherm van een computer vernield. De kosten belopen ongeveer 600 euro. De schatting is dat er op jaarbasis ongeveer tussen de 500 en 2.000 euro aan materiële schade is.

*Imagoschade.* Recentelijk is een incident op SEH in de landelijke pers gekomen. De pers heeft het incident nogal opgeblazen volgens het ziekenhuis. Dergelijke publiciteit wil het ziekenhuis altijd vermijden.

*Tijdverlies.* Ieder incident zorgt voor tijdverlies, waardoor wachttijden in de wachtkamer oplopen. Belangrijk is dan om hier goed over te blijven communiceren met de patiënten en bezoekers in de wachtruimtes.

*Verwerking van het incident.* Hierbij valt te denken aan gemaakte kosten voor een externe psycholoog.

---

<sup>6</sup> Sinds 10 jaar beheert Beveiliging een incident registratiesysteem, dat 5 jaar geleden is bijgewerkt. Beveiliging hanteert hierbij een andere categorisatie v.w.b. de typen van incidenten. Echter, het is geen belemmering gebleken deze in de vijf categorieën zoals die in het kosten-baten instrument worden toegepast om te zetten.

Bij het invullen van het kosten-baten instrument is er een beter inzicht verkregen in de gemaakte kosten tegen agressie en geweld. De keuze voor opvang van het ziekteverzuim heeft financiële implicaties, omdat opvang ervan binnen de formatie een ander kostenplaatje met zich meebrengt dan de (duurdere) inhuur van uitzendkrachten. Op het moment van invullen is ervoor gekozen te rekenen met de gemiddelde kosten van een verzuimdag omdat dat naar verwachting een goede benadering van de kosten zal geven. Tijdsgebrek zorgde ervoor dat tijdens de workshop de kwalitatieve variabelen niet ingevuld konden worden. Op een later moment in de tijd zal dat alsnog gebeuren. Figuur 5 geeft een overzicht van de bestaande situatie zoals deze is ingevuld in het kosten-baten instrument.

#### *Kosten van maatregelen*

Alle maatregelen worden sec tegen agressie en geweld ingezet. Anders gezegd, de kosten van deze maatregelen zijn dus voor ook voor 100% toe te rekenen aan deze maatregelen. Voor geen van de maatregelen ontvangt men subsidie, wat de gemaakte investeringskosten zou hebben kunnen reduceren.

Voor de volgende maatregelen zijn kosten opgenomen:

- Cursus agressietraining 400 euro per persoon per dag (externe kosten). Op de opbrengsten van deze training (bijvoorbeeld minder verzuim, meer productiviteit) heeft men geen zicht. Wel ontstaat er het gevoel bij de medewerkers dat door het volgen van een dergelijke cursus men een stuk weerbaarder is en dat er met collega's een gezamenlijk aanpak/referentiekader is over wat je moet en kunt doen als er een incident plaatsvindt.
- Aangifte doen van incidenten waardoor schade verhaald kan worden op de dader.
- Kosten externe psycholoog.

SEH verpleegkundigen benadrukken dat welke veiligheidsmaatregel je ook neemt, dit altijd moet aansluiten bij de behoeften. Regelmatig met elkaar bespreken waar behoeftes liggen en leren van incidenten helpt bij het voorkomen en omgaan met incidenten in de toekomst. Figuur 6 geeft een overzicht van de kosten van maatregelen zoals deze is ingevuld in het kosten-baten instrument.

#### *Situatie na doorvoeren*

Op basis van historische trends wordt geschat dat de maatregelen tegen intimidatie en verbaal geweld geen reducerend effect sorteren<sup>7</sup>. Voor wat betreft fysiek geweld wordt er een daling aan incidenten van 5% verwacht. De materiële kosten en juridische kosten dalen naar verwachting met 5%. Zoals eerder opgemerkt ontbreken de kwalitatieve variabelen. De waarden zoals die naar voren komen in de screendumps zijn slechts illustratief. Figuur 7 geeft een overzicht van de situatie na doorvoeren van de maatregelen zoals deze is ingevuld in het kosten-baten instrument.

#### *Resultaten*

In het laatste tabblad wordt duidelijk dat vanuit kwantitatief perspectief een positief effect van de maatregelen op voorkomen en gevolgen van incidenten kan worden verwacht. Dit wil nog niet zeggen dat de maatregelen ook kosteneffectief zijn. De schadelast van incidenten daalt met ruim vier en een half duizend Euro. Daarvoor is 118.426,- euro aan investeringen nodig voor het treffen van maatregelen rondom agressie en geweld nodig en 44.144,- euro aan extra exploitatiekosten. Dat leidt tot 39.578,- euro aan hogere kosten per jaar. De hoogte van dat bedrag kan behalve in ab-

<sup>7</sup> Dat kan het gevolg zijn van het continue toenemende aantal klanten in de tijd waardoor er per saldo - relatief - geen afname in absolute aantallen te registreren valt.

solute zin, ook worden gerelateerd aan de loonsom van de betreffende groep medewerkers: 0,68%.

Doordat de kwalitatieve variabelen niet zijn ingevuld ontbreken er waarschijnlijk meerdere positieve effecten die naast de reductie van incidenten de hogere kosten (eveneens) kunnen rechtvaardigen. Figuur 8 geeft een overzicht van de resultaten zoals deze zijn berekend door het kosten-baten instrument op basis van de eerder genoemde input.

#### *Ervaringen en aanbevelingen*

De workshop op locatie bracht naar voren dat het kosten-baten instrument goed toegankelijk is en zelfstandig ingevuld en gebruikt kan worden voor analyses. In eerste instantie zal het kosten-baten instrument binnen Beveiliging worden ingezet. De mogelijkheden van dit model om bij te dragen aan de ontwikkeling van kengetallen rondom verschillende typen geweld wordt hier onderkend. Tevens wordt er over gedacht om een student de modelresultaten te laten vergelijken met de realiteit.

Het potentieel om het model ook bij andere afdelingen in te zetten wordt gezien. De flexibiliteit van het kosten-baten instrument maakt het toegankelijk voor gebruik in andere afdelingen zoals de Psychiatrie, een afdeling die net als de SEH frequent met incidenten geconfronteerd wordt. In eerste instantie zal het kosten-baten instrument binnen Beveiliging in de vorm van een pilot worden ingezet. De keuze voor een pilot is ingegeven om het nut ervan voor de organisatie inzichtelijk te maken voor het ziekenhuismanagement.

De vijf categorieën van incidenten zoals die gehanteerd wordt in het kosten-baten instrument wijken af van de gevolgde indeling. Aansluiting creëren met de door de afdeling Beveiliging gevolgde incident categorisering zou een voordeel zijn in het gebruik van het kosten-baten instrument.

De acht invoervelden voor 'verloren werktijd' door één incident bleken onvoldoende. De grootte van de organisatie, enerzijds, en anderzijds de impact van een aantal recente voorvallen van geweld tegen medewerkers dat het landelijke nieuws haalde, bracht naar voren dat ook een Raad van Bestuur en een afdeling als Corporate Communications betrokken kunnen raken bij een incident en de nasleep ervan. Kosten van dergelijke incidenten worden gemakkelijk over het hoofd gezien. Om deze op te nemen in het kosten-baten instrument kwam naar voren dat er meer invoervelden nodig zijn om het model bruikbaar te houden voor grote als kleinere en minder complexe organisaties. Op basis van de draaiboeken zal het ziekenhuis in de toekomst trachten deze kostenposten beter in beeld te krijgen en de resultaten daarvan in het kosten-baten instrument verwerken.


De drie maatregelen tegen agressie en geweld konden in de vier kolommen ondergebracht worden. In de toekomst is het aan te raden een optie in het model op te nemen om meer kolommen te kunnen aanmaken ten behoeve van nieuwe maatregelen. Op deze wijze wordt het tevens (beter) mogelijk het kosten-baten instrument als een log-medium te gebruiken omdat er een overzicht in de tijd ontstaat van de genomen maatregelen en hun bijdrage in de kosten en baten sfeer. Zo kan men immers voorkomen dat waardevolle informatie verloren gaat als er kolommen van maatregelen leeg gemaakt moeten worden om nieuwe maatregelen te kunnen analyseren. Op basis van deze ervaring is het kosten-baten instrument aangepast en is het mogelijk geworden de gewenste hoeveelheid kolommen aan te maken<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> De screendumps die in dit rapport als figuren zijn opgenomen, zijn gemaakt na doorvoering van dit soort verbeteringen in de kosten-baten tool.

Kosten en baten analyse, bestaande situatie		de witte cellen zo mogelijk invullen			
Naam organisatie: <b>Groot ziekenhuis</b> Afdeling: <b>Spoeidende hulp</b> Soort dienstverlening: <b>Spoeidende hulp</b> Datum van de analyse: <b>3 juni 2010</b>					
Toelichting:		In de toekomst mogelijk ook gebruikt bij andere afdelingen zoals psychiatrie en kinderafdeling			
<b>Algemeen</b>					
Aantal medewerkers dat risico loopt op agressie en geweld	76				
Idem in FTE's	78,97				
Gemiddelde loonsom per FTE	€ 45,63	per uur			
Aantal effectieve werkdagen per jaar	1.622				
Totale loonsom van deze groep	€ 5.844.076	idem per FTE:	€ 74.004		
<b>Aantal incidenten</b>					
Hoe vaak komen incidenten voor?					
Fysiek geweld	18	per jaar			
Intimidatie	7	per jaar			
Seksuele intimidatie	24	per jaar			
Discriminatie	0	per jaar			
Verbaal geweld	24	per jaar			
<b>Incidenten en hun gevolgen</b>					
Aantal incidenten per jaar:					
	<b>18</b>	<b>7</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>24</b>
<b>Verloren werktijd door één incident</b>					
Geef aan hoeveel tijd er voor verschillende functies gemiddeld verloren gaat door één incident. Verloren werktijd door ziekte-verzuim hierin <u>niet</u> meenemen!		Functie Toevoegen			
Tijdverlies	Verpleegkundigen	9,00	2,00	-	2,00
Uurtarief	Verpleegkundigen	€ 40,56	€ 40,56	€ 40,56	€ 40,56
Tijdverlies	SHE artsen	-	1,00	-	1,00
Uurtarief	SHE artsen	€ 87,36	€ 87,36	€ 87,36	€ 87,36
Tijdverlies	Teamleider SHE en Beveiliging	8,00	4,00	-	4,00
Uurtarief	Teamleider SHE en Beveiliging	€ 40,56	€ 40,56	€ 40,56	€ 40,56
Tijdverlies	BOT team	1,00	-	-	-
Uurtarief	BOT team	€ 40,56	€ 40,56	€ 40,56	€ 40,56
Tijdverlies	Bedrijfsleider	2,00	0,50	-	0,50
Uurtarief	Bedrijfsleider	€ 75,00	€ 75,00	€ 75,00	€ 75,00
Tijdverlies	Secretaresse	-	0,25	-	0,25
Uurtarief	Secretaresse	€ 31,24	€ 31,24	€ 31,24	€ 31,24
Tijdverlies	Beveiligingsmedewerkers	12,00	2,00	-	2,00
Uurtarief	Beveiligingsmedewerkers	€ 35,00	€ 35,00	€ 35,00	€ 35,00
Tijdverlies	Hoofd beveiliging	12,00	24,00	-	4,00
Uurtarief	Hoofd beveiliging	€ 55,00	€ 55,00	€ 55,00	€ 55,00
<b>Totaal tijdverlies door deze incidenten</b>		<b>792</b>	<b>236</b>	<b>-</b>	<b>330</b>
<b>Kosten van het tijdsverlies door deze incidenten</b>		<b>€ 35.281</b>	<b>€ 12.362</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 15.985</b>
<b>Materiële kosten van incidenten fysiek geweld</b>					
Wilt u de kosten per incident of per jaar invoeren?		per jaar	per jaar		
Materiële schadekosten van alle incidenten in één jaar		€ 5.000	per jaar		
<b>Totale materiële schade</b>		<b>€ 5.000</b>	<b>per jaar</b>		
<b>Juridische gevolgkosten van incidenten</b>					
Juridische gevolgkosten van alle incidenten in één jaar		€ 1.998	per jaar		
<b>Totale juridische gevolgkosten</b>		<b>€ 1.998</b>	<b>per jaar</b>		
<b>Gezondheid van medewerkers, welbevinden</b>					
Het totale ziekteverzuim van deze groep medewerkers in %		5,40%			
Wilt u rekenen met gemiddelde kosten van een verzuimdag?		ja	Het programma rekent met gemiddelde kosten van 230 Euro/verzuimdag		
Totale verzuimkosten		€ 188.784	per jaar		
<b>Verzuimkosten als gevolg van agressie en geweld</b>		<b>€ 10.949</b>	per jaar		
Reintegratiekosten (kosten van externe adviseurs)		€ 1.394	per jaar		
Verloren werktijd tijdens reïntegratie (niet zijnde verzuimkosten)		450	uren per jaar	=	€ 19.661 per jaar
<b>Reïntegratiekosten</b>		<b>€ 21.055</b>	per jaar		
Huidige verloop in % (normaal verloop)		4,0%	per jaar		
Verloopkosten als gevolg van agressie en geweld		€ 76.896	per jaar		
<b>Verloopkosten als gevolg van agressie en geweld</b>		<b>€ 3.383</b>	per jaar		
<b>Derving van inkomsten als gevolg van incidenten</b>					
Is er sprake van dat de inkomsten dalen door incidenten?		nee			
<b>Overige effecten van incidenten</b>					
Medewerkertevredenheid score (kies ook schaal 1-10 of 1-100)		8	op een schaal van 1-10		
Gevoel van veiligheid onder de medewerkers wordt:		nadelig beïnvloed	door de incidenten (zonder maatregelen)		
Inzetbaarheid van medewerkers wordt:		nadelig beïnvloed	door de incidenten (zonder maatregelen)		
Werkprocessen worden:		nadelig beïnvloed	door de incidenten (zonder maatregelen)		
De aantrekkelijkheid van de functies wordt:		nadelig beïnvloed	door de incidenten (zonder maatregelen)		
De betrokkenheid van medewerkers bij de organisatie wordt:		nadelig beïnvloed	door de incidenten (zonder maatregelen)		
Het imago van de organisatie wordt:		nadelig beïnvloed	door de incidenten (zonder maatregelen)		
De wervingskracht op de arbeidsmarkt wordt:		nadelig beïnvloed	door de incidenten (zonder maatregelen)		
De klanttevredenheid wordt:		niet beïnvloed	door de incidenten (zonder maatregelen)		
<b>Totale kosten als gevolg van incidenten</b>		<b>€ 106.014</b>	<b>per jaar</b>		
<b>Tijdverlies (zit ook in de kosten)</b>		<b>1.358</b>	<b>uren per jaar</b>	(afgerond op hele uren)	
Toelichting					
©TNO Kwaliteit van Leven, 2010					

Figuur 5. De bestaande situatie bij de afdeling SEH, dus voor doorvoeren van maatregelen.

Kosten en baten analyse, kosten maatregelen					
Naam organisatie: <b>Groot ziekenhuis</b>					
Afdeling: <b>Spoedeisende hulp</b>					
Soort dienstverlening: <b>Spoedeisende hulp</b>					
Datum van de analyse: <b>3 juni 2010</b>					
<input type="button" value="Voeg kolom toe"/>					
<b>Maatregelen:</b>	<b>Toegangbeveiliging systeem</b>	<b>Persoons-alarmsysteem</b>	<b>Training</b>		
<b>In hoeverre is deze maatregel specifiek tegen agressie en geweld gericht (%)</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>		
<b>Investering</b>					
Advieskosten				Euro	
<b>Trainingen: eerste training</b>					
Kosten trainer en faciliteiten			€ 21.000	Euro	
Kosten van tijd van eigen tijd medewerkers			€ 68.426	Euro	
<b>Materiële maatregelen:</b>					
Vorbereiding, selectie				Euro	
Aanschafkosten	€ 14.000	€ 15.000		Euro	
Installatie, plaatsing				Euro	
Leren werken met de verandering				Euro	
<b>Investeringskosten</b>	<b>€ 14.000</b>	<b>€ 15.000</b>	<b>€ 89.426</b>	Euro	
Restwaarde na afschrijven	€ 0	€ 0	€ 0	Euro	
Subsidies				Euro	
Loonkosten om de subsidie te verkrijgen				Euro	
<b>Netto subsidies</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 0</b>	Euro	
<b>Netto investering</b>	<b>€ 14.000</b>	<b>€ 15.000</b>	<b>€ 89.426</b>	Euro	
<b>Investering t.b.v. agressie en geweld</b>	<b>€ 14.000</b>	<b>€ 15.000</b>	<b>€ 89.426</b>	Euro	
<b>Exploitatiekosten per jaar</b>					
<b>Trainingen: herhalingen</b>					
Kosten trainer en faciliteiten			€ 2.880	Euro/jaar	
Kosten van tijd van eigen tijd medewerkers			€ 26.821	Euro/jaar	
<b>Overige exploitatiekosten</b>					
Niet incident gebonden tijd eigen medewerkers				Euro/jaar	
Onderhoud, energie	€ 100	€ 2.500		Euro/jaar	
Verbruiksgoederen				Euro/jaar	
Overige structurele uitgaven				Euro/jaar	
Wordt de investering afgeschreven?	ja	ja	ja		
Afschrijftermijn	10	10	10	jaar	
Afschrijvingen per jaar	€ 1.400	€ 1.500	€ 8.943	Euro/jaar	
Wilt u rentelasten meerekenen?	nee	nee	nee		
Rentetarief in procenten				per jaar	
Gemiddelde rentelasten per jaar				Euro/jaar	
<b>Exploitatiekosten per maatregel</b>	<b>€ 1.500</b>	<b>€ 4.000</b>	<b>€ 38.644</b>	Euro/jaar	
<b>Exploitatiekosten t.b.v. agressiebeleid</b>	<b>€ 1.500</b>	<b>€ 4.000</b>	<b>€ 38.644</b>	Euro/jaar	
<b>Totale netto investering</b>	<b>€ 118.426</b>				
<b>Investering in kader agressie en geweld</b>	<b>€ 118.426</b>				
<b>Totale exploitatielasten van maatregelen</b>	<b>€ 44.144</b>				

©TNO Kwaliteit van Leven, 2010

Figuur 6. De kosten van maatregelen bij de afdeling SEH.

Kosten en baten analyse, situatie na doorvoeren		de witte cellen zo mogelijk invullen				
Naam organisatie: Groot ziekenhuis						
Afdeling : Spoedeisende hulp						
Soort dienstverlening: Spoedeisende hulp						
Datum van de analyse: 3 juni 2010						
<b>Algemeen</b>						
Aantal medewerkers aan agressie en geweld blootgesteld	76					
Totale loonsom van deze groep	€ 5.844.076					
<b>Effecten van maatregelen</b>						
Welke reductie verwacht u in procenten van de maatregelen?	5%	0%	0%	0%	0%	
<b>Incidenten en hun gevolgen</b>						
Aantal keer dat deze incidenten voorkwamen <u>voor</u> maatregelen						
Aantal incidenten per jaar na de maatregelen:						
	<b>Fysiek geweld</b>	<b>Intimidatie</b>	<b>Seksuele intimidatie</b>	<b>Discriminatie</b>	<b>Verbaal geweld</b>	
	18 per jaar	7 per jaar	24 per jaar	0 per jaar	24 per jaar	
	17	7	24	0	24	per jaar
<b>Verloren werktijd door een incident</b>						
Totaal tijdverlies door deze incidenten	747	236	-	-	330	uren per jaar
Kosten van het tijdverlies door deze incidenten	€ 31.655	€ 12.362	€ 0	€ 0	€ 15.985	per jaar
<b>Materiële kosten van incidenten fysiek geweld</b>						
Materiële schade in de oude situatie van alle incidenten in één jaar	€ 5.000	per jaar				
Welke reductie in % verwacht u van de maatregelen?	5%	per jaar				
Totale materiële schade	€ 4.750	per jaar				
<b>Juridische gevolgkosten van incidenten</b>						
Juridische gevolgkosten van alle incidenten in de oude situatie	€ 1.998	per jaar				
Welke reductie in % verwacht u van de maatregelen?	5%	per jaar				
Totale juridische gevolgkosten	€ 1.898	per jaar				
<b>Gezondheid van medewerkers, welbevinden</b>						
Verzuimkosten a.g.v. agressie nieuwe situatie	€ 10.767	per jaar				
Reintegratiekosten	€ 20.704	per jaar				
Verloopkosten a.g.v. agressie en geweld nieuwe situatie	€ 3.327	per jaar				
Gederfde inkomsten per jaar na de maatregelen	n.v.t.	per jaar				
<b>Overige effecten van incidenten</b>						
Medewerkertevredenheid score	8	op een schaal van 1-10	oude situatie: 8			
Gevoel van veiligheid onder de medewerkers wordt:	gunstig beïnvloed	door de incidenten na doorvoeren van de maatregelen				
Inzetbaarheid van medewerkers wordt:	niet beïnvloed	door de incidenten na doorvoeren van de maatregelen				
Werkprocessen worden:	gunstig beïnvloed	door de incidenten na doorvoeren van de maatregelen				
De aantrekkelijkheid van de functies wordt:	niet beïnvloed	door de incidenten na doorvoeren van de maatregelen				
De betrokkenheid van medewerkers bij de organisatie wordt:	gunstig beïnvloed	door de incidenten na doorvoeren van de maatregelen				
Het imago van de organisatie wordt:	niet beïnvloed	door de incidenten na doorvoeren van de maatregelen				
De wervingskracht op de arbeidsmarkt wordt:	gunstig beïnvloed	door de incidenten na doorvoeren van de maatregelen				
De klanttevredenheid wordt:	zeer gunstig beïnvloed	door de incidenten na doorvoeren van de maatregelen				
<b>Totale kosten als gevolg van incidenten</b>	<b>€ 101.448</b>	<b>per jaar</b>				
<b>Tijdverlies (zit ook in de kosten)</b>	<b>1.313,0</b>	<b>uren per jaar</b>	(afgerond op hele uren)			
Toelichting						

©TNO Kwaliteit van Leven, 2010

Figuur 7. De situatie na doorvoeren van maatregelen bij SEH.

<b>Kosten en baten analyse, resultaten</b>			
Naam organisatie: <b>Groot ziekenhuis</b>			
Afdeling: <b>Spoedeisende hulp</b>			
Soort dienstverlening: <b>Spoedeisende hulp</b>			
Datum: <b>3 juni 2010</b>			
Toelichting: In de toekomst mogelijk ook gebruikt bij andere afdelingen zoals psychiatrie en kinderafdeling			
<b>Investering</b>			
Advieskosten, voorbereiding, selectie		€ 0	Euro
Trainingskosten (eenmalig eerste training)		€ 89.426	Euro
Aanschafkosten		€ 29.000	Euro
Ingebruikname		€ 0	Euro
<b>Totale investeringen</b>		<b>€ 118.426</b>	<b>Euro</b>
<b>Restwaarde</b>		<b>€ 0</b>	<b>Euro</b>
<b>Subsidies (minus kosten om die te verkrijgen)</b>		<b>€ 0</b>	<b>Euro</b>
<b>Totale investeringen</b>		<b>€ 118.426</b>	<b>Euro</b>
<b>Investerings in het kader van agressie en geweld minus subsidies</b>		<b>€ 118.426</b>	<b>Euro</b>
<b>Schadelast van incidenten</b>			
	<b>Bestaande situatie</b>	<b>Na doorvoeren</b>	<b>Effecten</b>
Totaal tijdverlies door deze incidenten	1.358	1.313	45 uren per jaar
<i>NB deze tijd is al in bovenstaande kosten meegenomen</i>			
Geldwaarde van de verloren werktijd door incidenten	€ 63.628	€ 60.002	-€ 3.626 per jaar
Totale kosten materiële schade a.g.v. incidenten	€ 5.000	€ 4.750	-€ 250 per jaar
Totale juridische gevolgkosten	€ 1.998	€ 1.898	-€ 100 per jaar
Kosten van ziekteverzuim veroorzaakt door incidenten	€ 10.949	€ 10.767	-€ 182 per jaar
Reintegratiekosten	€ 21.055	€ 20.704	-€ 351 per jaar
Kosten van verloop ten gevolge van incidenten	€ 3.383	€ 3.327	-€ 56 per jaar
Gederfde inkomsten door incidenten	€ 0	€ 0	€ 0 per jaar
<b>Totale schadelast a.g.v. incidenten</b>	<b>€ 106.014</b>	<b>€ 101.448</b>	<b>-€ 4.566 per jaar</b>
<b>Exploitatiekosten, anders dan loonkosten</b>			
Herhalingstrainingen		€ 29.701	Euro/jaar
Niet incident gebonden tijd eigen medewerkers		€ 0	Euro/jaar
Overige exploitatiekosten (onderhoud, energie, verbruiksgoederen e.d.)		€ 2.600	Euro/jaar
Afschrijvingskosten investering		€ 11.843	Euro/jaar
Gemiddelde rentelasten		€ 0	Euro/jaar
<b>Totaal exploitatielasten t.b.v. agressie en geweldbeleid</b>		<b>€ 44.144</b>	<b>Euro/jaar</b>
<b>Totaal effect op bedrijfsvoering</b>		<b>€ 39.578</b>	<b>hogere kosten per jaar</b>
Idem in % van de loonsom		0,68%	
<b>Totaal eenmalige investeringen die niet afgeschreven worden (minus subsidies)</b>		<b>€ -</b>	
<b>Terugverdientijd van deze investeringen (minus subsidies)</b>		<b>n.v.t.</b>	
<b>Overige effecten van incidenten</b>			
	<b>oude situatie</b>	<b>nieuwe situatie</b>	<b>effect interventie</b>
Medewerkertevredenheid score	8	8	geen
Gevoel van veiligheid onder de medewerkers wordt:	nadelig beïnvloed	gunstig beïnvloed	++
Inzetbaarheid van medewerkers wordt:	nadelig beïnvloed	niet beïnvloed	+
Werkprocessen worden:	nadelig beïnvloed	gunstig beïnvloed	++
De aantrekkelijkheid van de functies wordt:	nadelig beïnvloed	niet beïnvloed	+
De betrokkenheid van medewerkers bij de organisatie wordt:	nadelig beïnvloed	gunstig beïnvloed	++
Het imago van de organisatie wordt:	nadelig beïnvloed	niet beïnvloed	+
De wervingskracht op de arbeidsmarkt wordt:	nadelig beïnvloed	gunstig beïnvloed	++
De klanttevredenheid wordt:	niet beïnvloed	zeer gunstig beïnvloed	++
©TNO Kwaliteit van Leven, 2010			

Figuur 8. Resultaten van de kosten-baten analyse van de afdeling SEH.

#### 5.4 Businesscase 2: Ambulancezorg 1<sup>9</sup>

In de betreffende regio zijn twee ambulancediensten actief: een publieke ambulancedienst en een private ambulancedienst. De publieke maakt onderdeel uit van de veiligheidsregio. De beide ambulancediensten voeren samen één uitvoeringsorganisatie en voeren één naam. Ook de meldkamer maakt onderdeel uit van de organisatie en werkt samen met die van politie en brandweer in een gemeenschappelijke meldkamer. Deze gemeenschappelijke meldkamer is ondergebracht bij de veiligheidsregio.

Bij Ambulancezorg 1 werken ca. 300 mensen voor een verzorgingsgebied van ongeveer 1.2 miljoen inwoners, verdeeld over 20 gemeenten. De ambulancedienst levert spoed- en besteld vervoer en beschikt over 5 ambulances, 5 motoren, 6 monolances<sup>10</sup> en 9 standplaatsen. De standplaatsen zijn zo verspreid dat de aanrijdtijd van 15 minuten voor levensbedreigend spoedvervoer gerealiseerd kan worden. In 2008 zijn 84.764 ritten uitgevoerd met een omzet van ruim 34 miljoen euro.

Binnen de gehele organisatie zijn de volgende maatregelen getroffen om agressie en geweld te voorkomen of gevolgen te beperken:

- Training omgaan met mensen vanuit verschillende multiculturele achtergronden, inclusief de-escalerend optreden jegens verschillende culturele achtergronden.
- Registratiesysteem GIR.
- Proef met camera's op ambulances. Met een noodknop kan men bijstand vragen aan de meldkamer. (Opgemerkt wordt dat het personeel tot nu toe niet erg enthousiast is over de camera's. De sociaalpsychische veiligheid neemt juist af is de indruk).
- Bij grootschalige evenementen samenwerken in veiligheidsregio/GHOR. Ook trainingen samen met andere hulpverleningsinstanties rondom hulpverlening bij grootschalige evenementen en incidenten.
- GPS ambulance (meldkamer weet altijd waar de ambulance zich bevindt).
- BOT team, 12 personen.

Daarnaast is er een projectplan Agressie & Geweld ontwikkeld. Onderwerpen in dit projectplan zijn onder andere bewustwording, rol van de omgeving, materiaal en melding en registratie. Op dit moment werkt men het plan uit voor toepassing in de dagelijkse praktijk. Daarnaast neemt Ambulancezorg 1 deel aan de BZK pilot 'camera's in de ambulance'. Dit project heeft als doel om na te gaan of camerabeelden een bijdrage kunnen leveren aan de opsporing, vervolging en veroordeling (bewijsvoering) van daders van agressie en geweld jegens ambulancepersoneel en -materieel.

Samen met vertegenwoordigers van de organisatie is het kosten-baten instrument ingevuld. In overleg is besloten om de gegevens komende uit het publieke deel (en niet het private deel) van de dienst voor de Veiligheidsregio te gebruiken voor het invullen van het kosten-baten instrument. Zoals in elke andere organisatie is niet alle benodigde informatie op één plaats in de organisatie terug te vinden. Echter, omdat alle benodigde informatie op locatie terug te vinden is, zullen de zoekkosten laag zijn en laag blijven. Als basis dienen de gegevens uit het jaar 2009. Daar waar nodig zijn de kostenposten

<sup>9</sup> Er is gekozen de organisaties te anonimiseren; de beide ambulancediensten worden hier daarom Ambulancezorg 1 resp. 2 genoemd.

<sup>10</sup> Een monolance is een kleine ambulanceauto die bemand is met uitsluitend een verpleegkundige.



uit samengevoegd of er direct van afgeleid om de waarden te bepalen voor de invulvelden in het kosten-baten instrument.

#### *Bestaande situatie*

Men heeft gemengde gevoelens over de ernst en de omgang van agressie en geweld in de dagelijkse praktijk. Men is ervan overtuigd dat sommige zaken door de media opgeblazen worden, maar men is zich er ook van bewust dat vooral het aantal verbale incidenten toeneemt. De indruk heerst dat het ambulancepersoneel veel incidenten zelf op kan en wil oplossen en dat men slechts in uiterste gevallen overgaat tot het vragen van bijstand of melding maakt van een incident. Hierdoor is er onvoldoende zicht op de werkelijke omvang van incidenten, omdat men slechts de écht ernstige incidenten meldt.

Vanaf 2008 maakt de dienst gebruik van het gemeentelijk incidenten registratiesysteem (GIR). In datzelfde jaar zijn er 16 meldingen gedaan waarvan in 9 van deze gevallen aangifte is gedaan. Men voelt zich nog steeds belemmerd in het doen van aangifte, vooral omdat dit niet anoniem kan plaatsvinden. Doet men aangifte dan gebeurt het alleen in (vooral) ernstige situaties (bij voorkeur met domicile). De meldingen in 2009 wijken niet echt af van die over 2008. Pas als het gaat om ernstige tot zeer ernstige incidenten wordt er melding van gemaakt. Gemiddeld 18-20 meldingen op 90.000 klantencontacten. Net als in de Businesscase van het ziekenhuis wordt verbaal geweld als een groter probleem gezien dan seksuele intimidatie. Gemiddeld genomen worden er 3 incidenten rondom verbaal geweld gemeld per jaar en geen met betrekking tot seksuele intimidatie. Als gevolg hiervan zijn slechts de eerste twee kolommen voor wat betreft verloren werktijd na een incident ingevuld.

Ieder incident leidt tot tijdsverlies en soms tot materiële schade. Er is slechts in enkele gevallen sprake van ziekteverzuim. Binnen de veiligheidsregio wordt tot 5% van het ziekteverzuim opgevangen binnen de formatie, boven dat percentage worden mensen ingehuurd. Dat levert in de praktijk verschillen op in de kostenstructuur, omdat opvang van verzuim binnen de formatie goedkoper is dan de inhuur van uitzendkrachten. Op het moment van invullen is er voor gekozen te gaan rekenen met de gemiddelde kosten van een verzuimdag omdat dat naar verwachting toch een goede benadering van de kosten zal geven<sup>11</sup>.

De organisatie doet er alles aan om ziekteverzuim te voorkomen. Bij een agressiemelding kan de persoon terugvallen op het BOT team (bedrijfsopvang team) en deze persoon wordt ook langere tijd gevolgd. Een ander niet onbelangrijk gevolg van incidenten agressie en geweld is imagoschade, met als gevolg bijvoorbeeld dat de ambulancedienst een minder aantrekkelijke sector is om in te werken. Figuur 9 geeft een overzicht van de bestaande situatie zoals ingevuld in het kosten-baten instrument.

#### *Kosten van maatregelen*

Het palet aan maatregelen ter preventie en inperking van agressie en geweld zijn in de vier kolommen ondergebracht. In de workshop kwam naar voren dat niet alle maatregelen sec tegen agressie en geweld gericht hoeven te zijn. Zo is het GPS systeem op de ambulance hoofdzakelijk bedoeld voor de centrale meldkamer om hen continu inzicht te geven waar ambulances zich in de regio bevinden. Echter, deze verkeersgegevens kunnen ook worden ingezet voor bijvoorbeeld dossiervorming bij aangiften. Kortom, de kosten van dergelijk maatregelen zouden daarom naar rato in de analyse meegenomen moeten worden. De verwachting is dat er hierdoor betere schattingen in termen

---

<sup>11</sup> In de definitieve versie van het kosten-baten instrument is het mogelijk te rekenen met een drempelwaarde van 5%: tot 5% van het ziekteverzuim wordt binnen de eigen organisatie opgevangen, daarboven wordt er gebruik gemaakt van inhuurkrachten.

van kosten en baten te maken zijn. Deze constatering heeft geleid tot een aanpassing in het concept kosten-baten instrument zodanig dat in de finale versie per maatregel een percentage van toerekening van de kosten tegen agressie en geweld mogelijk is.

Het camerasysteem op de ambulances is een proef onder leiding van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. Met uitzondering van de kosten voor reparaties worden de investeringskosten opgevangen door de verstrekte subsidie voor deze pilot. De personeelskosten voor het analyseren van de beelden door de Teammanager na een gemeld incident, is terug te vinden in het tabblad Bestaande Situatie onder Verloren Werktijd door één incident. Figuur 10 geeft een overzicht van de kosten van maatregelen zoals ingevuld in het kosten-baten instrument.

#### *Situatie na doorvoeren*

Na een schatting van de mate van effect als gevolg van de maatregelen tegen fysiek geweld en intimidatie (beide 5% in omvang) is een positief effect op het aantal incidenten te verwachten in de zin dat het tijdverlies afneemt en de kosten door tijdsverlies met 363,- euro dalen. Ook verwachten de vertegenwoordigers van de organisatie dat de materiële kosten van incidenten met fysiek geweld met 5% zullen afnemen. Voor wat betreft de kwalitatieve variabelen wordt alleen geen invloed van de maatregelen op de wervingskracht van arbeidskrachten voor de organisatie en de klanttevredenheid verwacht. Deze variabelen zijn daardoor onveranderd gebleven. De overige variabelen laten een positief effect bij de doorvoering van de maatregelen zien. Figuur 11 geeft een overzicht van de situatie na doorvoeren van de maatregelen zoals ingevuld in het kosten-baten instrument.

#### *Resultaten*

In het laatste tabblad wordt duidelijk dat vanuit kwantitatief als ook kwalitatief perspectief een positief effect van de maatregelen op voorkomen en gevolgen van incidenten te verwachten is. Dit wil nog niet zeggen dat de maatregelen ook kosteneffectief zijn. De Schadelast van Incidenten laat een daling in alle opgevoerde kostenposten zien, zij het van geringe omvang. De Overige Effecten laat een (Pareto) efficiënte verbetering zien.

De hoogte van de noodzakelijke investeringen liggen rond de tweehonderdduizend Euro. De exploitatielasten zullen op jaarbasis met zo'n eenentwintig duizend Euro stijgen. Het saldo van lagere gevolg kosten van incidenten en extra exploitatiekosten bedraagt ruim achttien duizend euro aan extra kosten per jaar. Dat bedrag komt overeen met slechts een fractie van de loonsom (0,21%).

Op basis van de gepresenteerde gegevens in het kosten-baten instrument leeft er bij de vertegenwoordigers van de organisatie het idee om de financiële inzichten van het model in te zetten bij de onderbouwing van schadeclaims ten behoeve van strafrechtelijke en/of civielrechtelijke procedures. In dat licht zou men uit de berekening wel inzicht willen hebben in de gemiddelde kosten per type incident. Figuur 12 geeft een overzicht van de resultaten zoals berekend door het kosten-baten instrument op basis van de ingevulde input.

#### *Ervaringen en aanbevelingen*

De workshop op locatie bracht naar voren dat het kosten-baten instrument goed toegankelijk is en zelfstandig ingevuld en gebruikt kan worden voor analyses. Hierbij is het de bedoeling één persoon in de organisatie met het beheer en gebruik van het kosten-baten instrument te belasten. Belangrijk hierbij is de constatering dat het belangrijk is de definities scherp te hebben en te zorgen voor afdoende (eigen) documentatie voor wat betreft de afleiding van verschillende waarden die ingevuld moeten worden. Dit

om naar de toekomst toe het model consistent te gebruiken en resultaten goed met elkaar te kunnen vergelijken.

De vijf categorieën van incidenten zoals die gehanteerd wordt in het kosten-baten instrument wijken af van de binnen de GIR (Gemeentelijk Incidenten Registratiesysteem) gevolgde indeling. Aansluiting creëren met het GIR qua incident categorisering zou een voordeel zijn in het gebruik van het kosten-baten instrument. Bij de invulling is de categorisering die we in het kosten-baten instrument hanteren gebruikt.

**Kosten en baten analyse, bestaande situatie**

*de witte cellen zo mogelijk invullen*

Naam organisatie: **Ambulancezorg 1**

Afdeling:

Soort dienstverlening: **Ambulancedienst**

Datum van de analyse: **28 mei 2010**

Toelichting:

**Algemeen**

Aantal medewerkers dat risico loopt op agressie en geweld:

Idem in FTE's:

Gemiddelde loonsom per FTE:  per jaar

Totale loonsom van deze groep:

**Aantal incidenten**

Hoe vaak komen incidenten voor?

Fysiek geweld	7	per jaar
Intimidatie	3	per jaar
Seksuele Intimidatie	-	per jaar
Discriminatie	-	per jaar
Verbaal geweld	3	per jaar

**Incidenten en hun gevolgen**

	Fysiek geweld	Intimidatie	Seksuele intimidatie	Discriminatie	Verbaal geweld
<b>Aantal incidenten per jaar:</b>	7	3	0	0	3

**Verloren werktijd door één incident**

Geef aan hoeveel tijd er voor verschillende functies gemiddeld verloren gaat door één incident. Verloren werktijd door ziekte-verzuim hierin *niet* meenemen!

	Fysiek geweld	Intimidatie	Seksuele intimidatie	Discriminatie	Verbaal geweld
Tijdverlies Ambulancemedewerker (aangifte)	4,00	4,00	-	-	-
Urtarief Ambulancemedewerker (aangifte)	€ 28,10	€ 28,10	€ 28,10	€ 28,10	€ 28,10
Tijdverlies Teammanager	2,00	2,00	-	-	-
Urtarief Teammanager	€ 42,00	€ 42,00	€ 42,00	€ 42,00	€ 42,00
Tijdverlies Secretariaat	0,50	0,50	-	-	-
Urtarief Secretariaat	€ 22,30	€ 22,30	€ 22,30	€ 22,30	€ 22,30
Tijdverlies BOT-team	3,00	3,00	-	-	-
Urtarief BOT-team	€ 28,10	€ 28,10	€ 28,10	€ 28,10	€ 28,10
Tijdverlies Teammanager (Rechtbank)	7,00	7,00	-	-	-
Urtarief Teammanager (Rechtbank)	€ 42,00	€ 42,00	€ 42,00	€ 42,00	€ 42,00
Tijdverlies Ambulancemedewerker (Rechtbank)	7,00	7,00	-	-	-
Urtarief Ambulancemedewerker (Rechtbank)	€ 28,10	€ 28,10	€ 28,10	€ 28,10	€ 28,10
Tijdverlies Ambulancemedewerker (BOT gesprek)	2,00	2,00	-	-	-
Urtarief Ambulancemedewerker (BOT gesprek)	€ 28,10	€ 28,10	€ 28,10	€ 28,10	€ 28,10
Tijdverlies analyse camera	1,71	1,71	-	-	-
Urtarief analyse camera	€ 42,00	€ 42,00	€ 42,00	€ 42,00	€ 42,00
<b>Totaal tijdverlies door deze incidenten</b>	<b>191</b>	<b>29</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 0</b>
<b>Kosten van het tijdverlies door deze incidenten</b>	<b>€ 6.375</b>	<b>€ 876</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 0</b>

**Materiële kosten van incidenten fysiek geweld**

Wilt u de kosten per incident of per jaar invoeren?

Gemiddelde materiële schade van één incident:  per incident

**Totale materiële schade**:  per jaar

**Juridische gevolgkosten van incidenten**

Juridische gevolgkosten van alle incidenten in één jaar:  per jaar

**Totale juridische gevolgkosten**:  per jaar

**Gezondheid van medewerkers, welbevinden**

Het totale ziekteverzuim van deze groep medewerkers in %:

Wilt u rekenen met gemiddelde kosten van een verzuimdag?

Het programma rekent met gemiddelde kosten van 230 Euro/verzuimdag

Totale verzuimkosten:  per jaar

**Verzuimkosten als gevolg van agressie en geweld**:  per jaar

Reintegratiekosten (kosten van externe adviseurs):  per jaar

Verloren werktijd tijdens reïntegratie (niet zijnde verzuimkosten):  uren per jaar =  per jaar

**Reïntegratiekosten**:  per jaar

Huidig verloop in % (normaal verloop):  per jaar

Huidige kosten van verloop:  per jaar

**Verloopkosten als gevolg van agressie en geweld**:  per jaar

**Derving van inkomsten als gevolg van incidenten**

Is er sprake van dat de inkomsten dalen door incidenten?

Vul in het totaal in gederfde inkomsten per jaar:  per jaar

**Overige effecten van incidenten**

Medewerkertevredenheid score (kies ook schaal 1-10 of 1-100):

Gevoel van veiligheid onder de medewerkers wordt:

Inzetbaarheid van medewerkers wordt:

Werkprocessen worden:

De aantrekkelijkheid van de functies wordt:

De betrokkenheid van medewerkers bij de organisatie wordt:

Het imago van de organisatie wordt:

De werfingskracht op de arbeidsmarkt wordt:

De klanttevredenheid wordt:


**Totale kosten als gevolg van incidenten**:  per jaar

**Tijdverlies (zit ook in de kosten)**:  uren per jaar (afgerond op hele uren)

Toelichting:

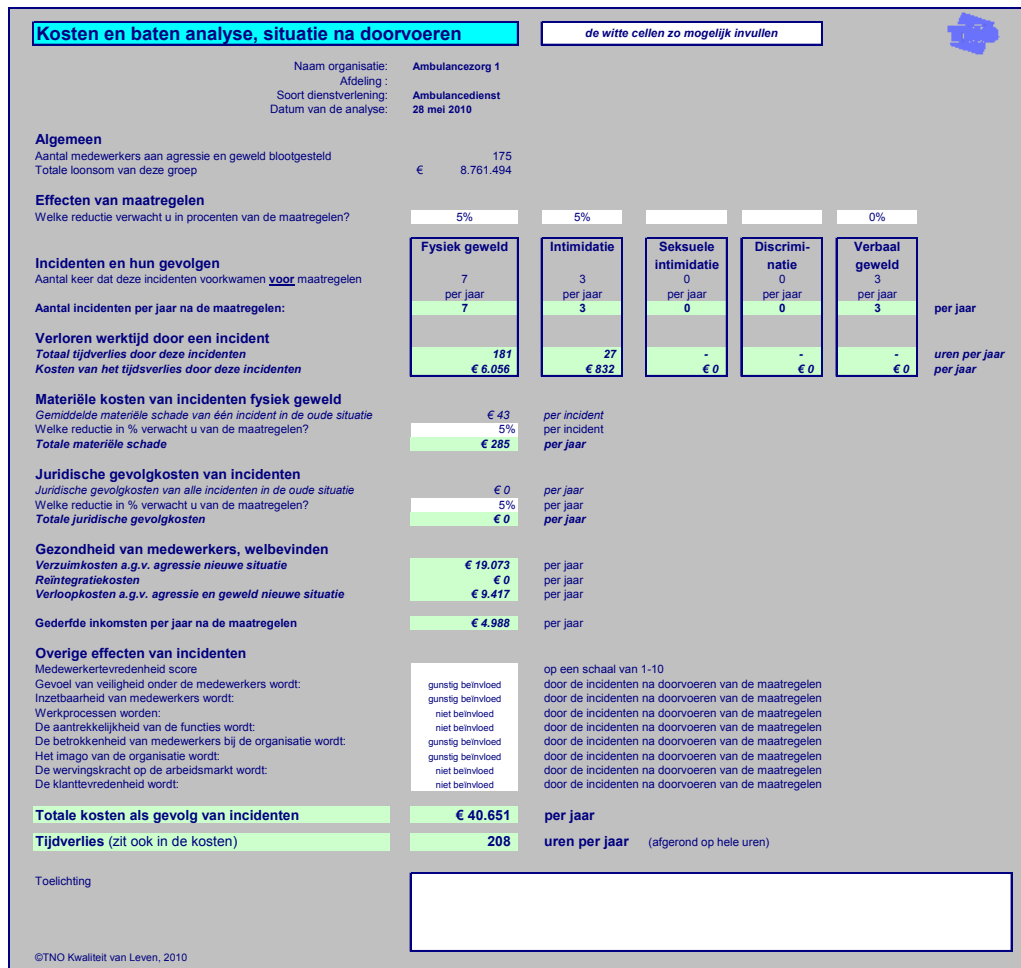
©TNO Kwaliteit van Leven, 2010

Figuur 9. De bestaande situatie bij Ambulancezorg 1.

Kosten en baten analyse, kosten maatregelen						
Naam organisatie: <b>Ambulancezorg 1</b>						
Afdeling :						
Soort dienstverlening: <b>Ambulancedienst</b>						
Datum van de analyse: <b>40326</b>						
<b>Maatregelen:</b>		<b>Voeg kolom toe</b>				
<b>In hoeverre is deze maatregel specifiek tegen agressie en geweld gericht (%)</b>		<b>GPS</b>	<b>Camera's</b>	<b>Training</b>	<b>BOT Team</b>	
		20%	100%	100%	100%	
<b>Investering</b>						
Advieskosten						Euro
<b>Trainingen: eerste training</b>						
Kosten trainer en faciliteiten						Euro
Kosten van tijd van eigen tijd medewerkers						Euro
<b>Materiële maatregelen:</b>						
Voorbereiding, selectie		€ 5.760	€ 5.760	€ 7.000	€ 4.000	Euro
Aanschafkosten		€ 119.000	€ 13.000			Euro
Installatie, plaatsing		€ 23.460	€ 6.000			Euro
Leren werken met de verandering						Euro
<b>Investeringskosten</b>		<b>€ 148.220</b>	<b>€ 24.760</b>	<b>€ 50.600</b>	<b>€ 4.000</b>	Euro
Restwaarde na afschrijven		€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	Euro
Subsidies						Euro
Loonkosten om de subsidie te verkrijgen						Euro
<b>Netto subsidies</b>		<b>€ 0</b>	<b>€ 24.760</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 0</b>	Euro
<b>Netto investering</b>		<b>€ 148.220</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 50.600</b>	<b>€ 4.000</b>	Euro
<b>Investering t.b.v. agressie en geweld</b>		<b>€ 29.644</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 50.600</b>	<b>€ 4.000</b>	Euro
<b>Exploitatiekosten per jaar</b>						
<b>Trainingen: herhalingen</b>						
Kosten trainer en faciliteiten						Euro/jaar
Kosten van tijd van eigen tijd medewerkers						Euro/jaar
<b>Overige exploitatiekosten</b>						
Niet incident gebonden tijd eigen medewerkers						Euro/jaar
Onderhoud, energie		€ 17.850	€ 3.714	€ 1.440		Euro/jaar
Verbruiksgoederen						Euro/jaar
Overige structurele uitgaven						Euro/jaar
Wordt de investering afgeschreven?		ja	nee	nee	ja	
Afschrijftermijn		5			4	jaar
Afschrijvingen per jaar		€ 29.644			€ 1.000	Euro/jaar
Wilt u rentelasten meerekenen?						
Rentetarief in procenten						per jaar
Gemiddelde rentelasten per jaar						Euro/jaar
<b>Exploitatiekosten per maatregel</b>		<b>€ 47.494</b>	<b>€ 3.714</b>	<b>€ 4.140</b>	<b>€ 3.250</b>	Euro/jaar
<b>Exploitatiekosten t.b.v. agressiebeleid</b>		<b>€ 9.499</b>	<b>€ 3.714</b>	<b>€ 4.140</b>	<b>€ 3.250</b>	Euro/jaar
<b>Totale netto investering</b>		<b>€ 202.820</b>				
<b>Investering in kader agressie en geweld</b>		<b>€ 84.244</b>				
<b>Totale exploitatielasten van maatregelen</b>		<b>€ 20.603</b>				

©TNO Kwaliteit van Leven, 2010

Figuur 10. De kosten van maatregelen bij Ambulancezorg 1.



Figuur 11. De situatie na doorvoeren van maatregelen bij Ambulancezorg 1.

Kosten en baten analyse, resultaten			
<p>Naam organisatie: <b>Ambulancezorg 1</b>  Afdeling :  Soort dienstverlening: <b>Ambulancedienst</b>  Datum: <b>28 mei 2010</b></p> <p>Toelichting: Deze versie wordt zoveel mogelijk ingevuld met gegevens voor 2009</p>			
<b>Investing</b>			
Advieskosten, voorbereiding, selectie		€ 0	Euro
Trainingskosten (eenmalig eerste training)		€ 43.600	Euro
Aanschaffkosten		€ 183.980	Euro
Ingebruikname		€ 0	Euro
<b>Totale investeringen</b>		<b>€ 227.580</b>	Euro
<b>Restwaarde</b>		<b>€ 0</b>	Euro
<b>Subsidies</b> (minus kosten om die te verkrijgen)		<b>€ 24.760</b>	Euro
<b>Totale investeringen</b>		<b>€ 202.820</b>	Euro
<b>Investerings in het kader van agressie en geweld minus subsidies</b>		<b>€ 84.244</b>	<b>Euro</b>
<b>Schadelast van incidenten</b>			
Totaal tijdverlies door deze incidenten	219	208	11-
<i>NB deze tijd is al in bovenstaande kosten meegenomen</i>			
Geldwaarde van de verloren werktijd door incidenten	€ 7.251	€ 6.888	-€ 363 per jaar
Totale kosten materiële schade a.g.v. incidenten	€ 300	€ 285	-€ 15 per jaar
Totale juridische gevolgkosten	€ 0	€ 0	€ 0 per jaar
Kosten van ziekteverzuim veroorzaakt door incidenten	€ 20.077	€ 19.073	-€ 1.004 per jaar
Reïntegratiekosten	€ 0	€ 0	€ 0 per jaar
Kosten van verloop ten gevolge van incidenten	€ 9.913	€ 9.417	-€ 496 per jaar
Gederfde inkomsten door incidenten	€ 5.250	€ 4.988	-€ 263 per jaar
<b>Totale schadelast a.g.v. incidenten</b>	<b>€ 42.791</b>	<b>€ 40.651</b>	<b>-€ 2.140 per jaar</b>
<b>Exploitatiekosten, anders dan loonkosten</b>			
Herhalingstrainingen		€ 4.600	Euro/jaar
Niet incident gebonden tijd eigen medewerkers		€ 1.440	Euro/jaar
Overige exploitatiekosten (onderhoud, energie, verbruiksgoederen e.d.)		€ 7.634	Euro/jaar
Afschrijvingskosten investering		€ 6.929	Euro/jaar
Gemiddelde rentelasten		€ 0	Euro/jaar
<b>Totaal exploitatielasten t.b.v. agressie en geweldbeleid</b>		<b>€ 20.603</b>	<b>Euro/jaar</b>
<b>Totaal effect op bedrijfsvoering</b>		<b>€ 18.463</b>	<b>hogere kosten per jaar</b>
Idem in % van de loonsom		0,21%	
<b>Totaal eenmalige investeringen die niet afgeschreven worden (minus subsidies)</b>		<b>€ 50.600</b>	
<b>Terugverdientijd van deze investeringen (minus subsidies)</b>		<b>n.v.t.</b>	want baten < extra kosten
<b>Overige effecten van incidenten</b>			
Medewerkertevredenheid score	oude situatie	nieuwe situatie	effect interventie
Gevoel van veiligheid onder de medewerkers wordt:	nadelig beïnvloed	gunstig beïnvloed	geen
Inzetbaarheid van medewerkers wordt:	zeer nadelig beïnvloed	gunstig beïnvloed	++
Werkprocessen worden:	nadelig beïnvloed	niet beïnvloed	+
De aantrekkelijkheid van de functies wordt:	niet beïnvloed	niet beïnvloed	n.v.t.
De betrokkenheid van medewerkers bij de organisatie wordt:	nadelig beïnvloed	gunstig beïnvloed	++
Het imago van de organisatie wordt:	niet beïnvloed	gunstig beïnvloed	+
De wervingskracht op de arbeidsmarkt wordt:	niet beïnvloed	niet beïnvloed	n.v.t.
De klanttevredenheid wordt:	niet beïnvloed	niet beïnvloed	n.v.t.

©TNO Kwaliteit van Leven, 2010

Figuur 12. Resultaten van de kosten-baten analyse van Ambulancezorg 1.

## 5.5 Businesscase 3: Ambulancezorg 2

Ambulancezorg 2 is verantwoordelijk voor de ambulancezorg in een grote regio. In een deel daarvan is Ambulancezorg 2 tevens verantwoordelijk voor de Meldkamer Ambulancezorg. Er werken bij Ambulancezorg 2 zo'n 270 mensen voor een verzorgingsgebied van ruim 1.1 miljoen inwoners verdeeld over 46 gemeenten. Verspreid over deze regio heeft deze ambulancedienst 19 posten. Ambulancezorg 2 beschikt over 45 auto's inclusief solo ambulances.

Men geeft aan dat het werk in 'deze regio' redelijk overzichtelijk is. Zo is ongeveer 80% van het werk te plannen door het vervoer van mensen naar ziekenhuis, etc. In gemiddeld 20% is er sprake van spoedritten. Het ziekteverzuim bij deze ambulancedienst is rond 2%. In 2007 heeft Ambulancezorg 2 een prijs gewonnen voor goed personeelsbeleid.

Om agressie en geweld te voorkomen of gevolgen te beperken treft de organisatie de volgende maatregelen die op grote lijnen vergelijkbaar zijn met de Ambulancezorg 1, waarbij er duidelijke accenten worden gelegd voor wat betreft persoonlijke vaardigheidstrainingen (zoals een communicatie training feedback, de ik-jij regel, 'is alles veilig') en op gezamenlijke trainingen binnen de GHOR regio. Tevens wordt het doen van aangifte en melden van incidenten gestimuleerd. Daarbij wordt ingehaakt op initiatieven vanuit de sector (de Ambulancezorg Nederland, AZN). Aanvullend op de landelijke handreikingen, heeft Ambulancezorg 2 een informatiebulletin gemaakt over juridische bijstand in diverse situaties. Bij het medewerkerstevredenheidsonderzoek van 2006/2007 kwam namelijk naar voren dat medewerkers niet goed weten welke juridische bijstand de organisatie biedt als zich situaties voordoen op het gebied van (agressie-) incidenten, ongevallen en aansprakelijkheid tijdens het werk.

### *Bestaande situatie*

Onder de 250 medewerkers hebben zich in 2009 alleen vier keer gemelde gevallen van verbaal geweld voorgedaan. Andere incidenten zijn niet gemeld. De registratie van deze incidenten is in wachttijd gebeurd; alleen de beleidsmedewerker heeft er een klein beetje werk aan gehad. Van alle gevallen dat het BOT team in actie kwam, heeft er één in het kader van agressie en geweld jegens ambulancepersoneel plaatsgevonden. Daar is slechts een klein beetje tijd in gaan zitten.

Men merkt wel dat in de afgelopen jaren een tendens aan het ontstaan is dat mensen eerder 112 bellen terwijl er geen sprake is van noodsituaties of levensbedreigende situaties. Men heeft het gevoel de incidenten rondom agressie en geweld in deze regio redelijk de baas te kunnen, maar doet er tegelijkertijd ook veel aan om medewerkers hierop voor te bereiden en weerbaar te maken, mochten deze incidenten plaats vinden.

Agressie en geweldsincidenten hebben impact zowel op het team als op de organisatie. Hoewel men dit nog niet direct terug kan zien in het ziekteverzuim is het duidelijk dat het voor de persoon/personen in kwestie tijd kan kosten om dit te verwerken (Wel/niet melden en aangifte doen; omgaan met de gebeurtenis, zoals angst voor confrontatie met de pleger; eventueel veranderen van werk-dienstrooster). Ambulancezorg 2 wil naar buiten uitstralen dat men er alles aan doet om deze incidenten te voorkomen, zowel in de deskundigheid en professionaliteit van haar medewerkers als in de omgang met klanten. Ook wil men een aantrekkelijke werkgever zijn in de regio.

Er zijn geen kosten van materiële schade en er zijn in het verslagjaar geen juridische zaken geweest in het kader van agressie en geweld (in 2008 overigens wel). Het ziekteverzuim (2,3%) wordt binnen de formatie opgevangen. Het verloop is 5,0%. Het re-



kenprogramma berekent de fracties van de verzuim- en verloopkosten die aan agressie en geweld zijn toe te schrijven.

Er zijn geen gederfde inkomsten; evenmin verwacht men dat de voorgekomen incidenten effect hebben op de kwalitatieve effectmaten die in het kosten-baten instrument worden onderscheiden. Figuur 13 geeft een overzicht van de bestaande situatie zoals ingevuld in het kosten-baten instrument.

#### *Kosten van maatregelen*

Er zijn vier maatregelen doorgevoerd:

- cameratoezicht op de ambulances (met subsidie van ministerie van BZK);
- training in agressie hantering;
- meldingsformulier;
- voorlichtingsmateriaal.

Alle vier de maatregelen worden voor 100% ingezet in het kader van agressie en geweld.

Voor de camera's betreffen de kosten vooral de aanschaf, die echter geheel met subsidie wordt afgedekt. De overige kosten van de maatregelen betreffen vooral voorbereidingskosten waarbij Training Agressie hantering de grootste kostencomponent in zich draagt. Bij deze training zijn er de kosten van de trainer (1.500 euro per keer, tien trainingen per jaar) plus de werktijd die aan de training is besteed (één dag van 7,2 uur per medewerker tegen een uurtarief van 39 euro). Per jaar wordt eenderde van de formatie getraind. De investeringen worden, gezien de beperkte omvang (iets meer dan duizend euro), niet afgeschreven. De extra exploitatiekosten van de maatregelen bedragen ruim veertigduizend euro. Figuur 14 geeft een overzicht van de kosten van maatregelen zoals ingevuld in het kosten-baten instrument.

#### *Situatie na doorvoeren*

De beleidsmedewerker verwacht 10% effect op het aantal incidenten en het tijdverlies dat er het gevolg van is. Ook op de andere kosten (die overigens in 2009 niet zijn gemaakt) verwacht zij 10% reductie door de maatregelen. In de kwalitatieve effectmaten verwacht ze een gunstig effect op de werkprocessen van de maatregelen. Figuur 15 geeft een overzicht van situatie na doorvoeren van de maatregelen zoals ingevuld in het kosten-baten instrument.

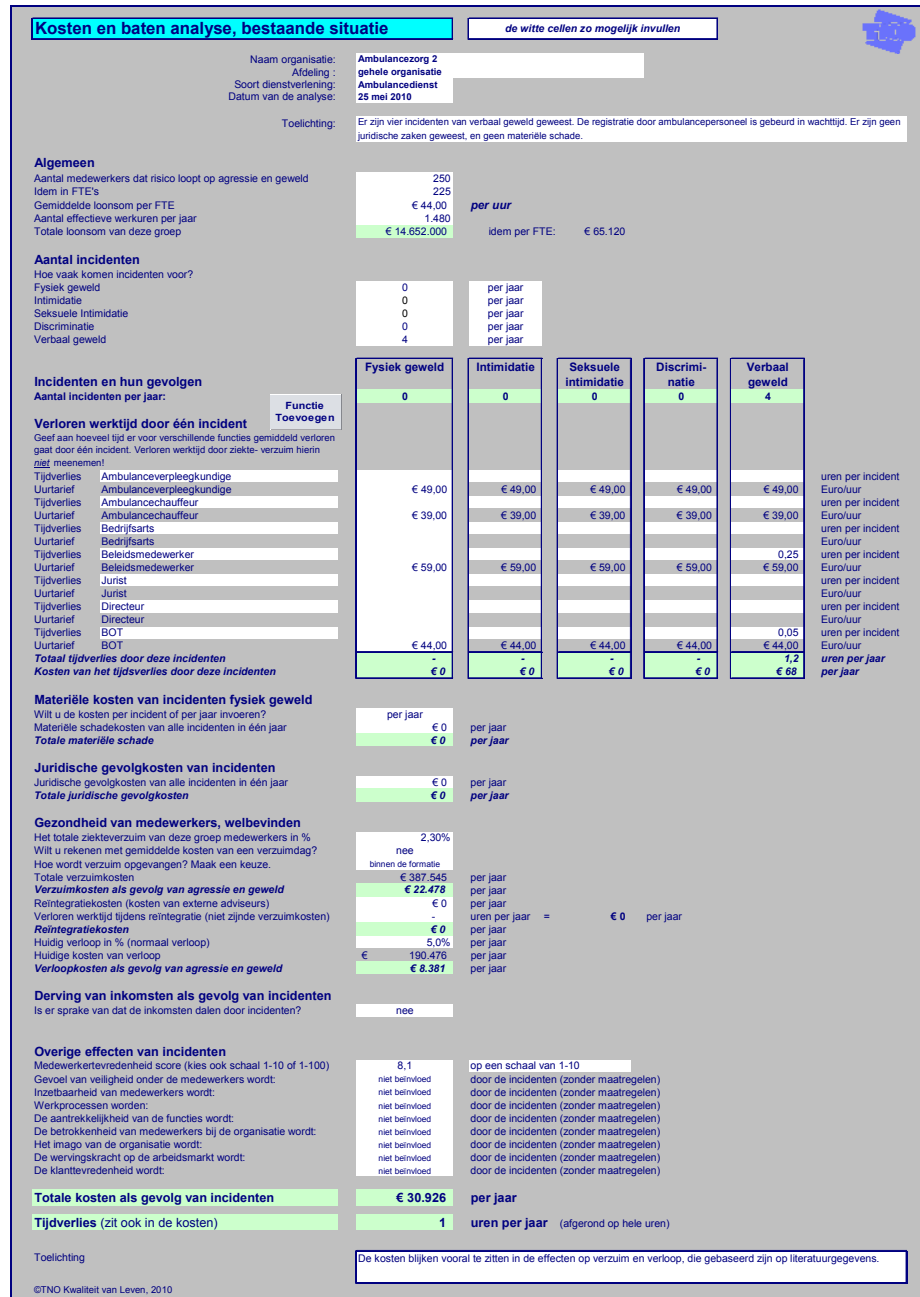
#### *Resultaten*

Het resultaatblad van het kosten-baten instrument leert dat er slechts beperkte investeringen nodig zijn. Doordat er slechts enkele, niet ernstige incidenten zijn geweest is de schadelast beperkt, en is het effect van de maatregelen op de schadelast nog veel geringer.

Door de subsidie van de camera's is de investering in maatregelen ook gering. De extra kosten per jaar bedragen ruim veertigduizend euro. Dat lijkt veel, maar is slechts 0,28% van de loonsom van de hele groep werknemers die potentieel aan agressie en geweld blootstaat. Figuur 16 geeft een overzicht van de resultaten zoals berekend door het kosten-baten instrument op basis van de ingevulde input.

#### *Ervaringen en aanbevelingen*

Met de beleidsmedewerker van de ambulancedienst is het kosten-baten instrument ingevuld. Deze sessie maakte duidelijk dat het kosten-baten instrument goed bruikbaar is; zij was zelfstandig in staat de posten in te vullen en zag zonder meer het nut in van dergelijke analyses. Meer en beter inzicht in de kosten en baten van incidenten en maatregelen is nuttig, ook al heeft deze organisatie maar weinig met incidenten te maken.



Figuur 13. De bestaande situatie bij Ambulancezorg 2, voor doorvoering van de maatregelen.

Kosten en baten analyse, kosten maatregelen					
Naam organisatie: Ambulancezorg 2 Afdeling: gehele organisatie Soort dienstverlening: Ambulancedienst Datum van de analyse: 40323					
Voeg kolom toe					
<b>Maatregelen:</b>	<b>Camera-toezicht op de ambulance</b>	<b>Training agressie hantering</b>	<b>Meldings formulier</b>	<b>Voorlichtings-materiaal</b>	
<b>In hoeverre is deze maatregel specifiek tegen agressie en geweld gericht (%)</b>	100%	100%	100%	100%	
<b>Investering</b>					
Advieskosten					Euro
<b>Trainingen: eerste training</b>					Euro
Kosten trainer en faciliteiten					Euro
Kosten van tijd van eigen tijd medewerkers					Euro
<b>Materiële maatregelen:</b>					
Vorbereiding, selectie		€ 236	€ 472	€ 336	Euro
Aanschafkosten	€ 200.000				Euro
Installatie, plaatsing					Euro
Leren werken met de verandering					Euro
<b>Investeringskosten</b>	<b>€ 200.000</b>	<b>€ 236</b>	<b>€ 472</b>	<b>€ 336</b>	<b>Euro</b>
Restwaarde na afschrijven	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	Euro
Subsidies	€ 200.000				Euro
Loonkosten om de subsidie te verkrijgen	€ 0				Euro
<b>Netto subsidies</b>	<b>€ 200.000</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 0</b>	<b>Euro</b>
Netto investering	€ 0	€ 236	€ 472	€ 336	Euro
<b>Investering t.b.v. agressie en geweld</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 236</b>	<b>€ 472</b>	<b>€ 336</b>	<b>Euro</b>
<b>Exploitatiekosten per jaar</b>					
<b>Trainingen: herhalingen</b>					
Kosten trainer en faciliteiten		€ 15.000			Euro/jaar
Kosten van tijd van eigen tijd medewerkers		€ 23.400			Euro/jaar
<b>Overige exploitatiekosten</b>					
Niet incident gebonden tijd eigen medewerkers		€ 260			Euro/jaar
Onderhoud, energie					Euro/jaar
Verbruiksgoederen					Euro/jaar
Overige structurele uitgaven		€ 1.700			Euro/jaar
Wordt de investering afgeschreven?	nee	nee	nee	nee	jaar
Afschrijftermijn					Euro/jaar
Afschrijvingen per jaar					per jaar
Wilt u rentelasten meerekenen?					Euro/jaar
Rentetarief in procenten					per jaar
Gemiddelde rentelasten per jaar	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	Euro/jaar
<b>Exploitatiekosten per maatregel</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 40.360</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 0</b>	<b>Euro/jaar</b>
<b>Exploitatiekosten t.b.v. agressiebeleid</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 40.360</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 0</b>	<b>Euro/jaar</b>
<b>Totale netto investering</b>	<b>€ 1.044</b>				
<b>Investering in kader agressie en geweld</b>	<b>€ 1.044</b>				
<b>Totale exploitatielasten van maatregelen</b>	<b>€ 40.360</b>				

©TNO Kwaliteit van Leven, 2010

Figuur 14. De kosten van maatregelen bij Ambulancezorg 2.

Kosten en baten analyse, situatie na doorvoeren		de witte cellen zo mogelijk invullen					
Naam organisatie: Ambulancezorg 2 Afdeling: gehele organisatie Soort dienstverlening: Ambulancedienst Datum van de analyse: 25 mei 2010							
<b>Algemeen</b>							
Aantal medewerkers aan agressie en geweld blootgesteld	250						
Totale loonsom van deze groep	€ 14.652.000						
<b>Effecten van maatregelen</b>							
Welke reductie verwacht u in procenten van de maatregelen?			10%				
<b>Incidenten en hun gevolgen</b>							
Aantal incidenten per jaar na de maatregelen:		Fysiek geweld	Intimidatie	Seksuele intimidatie	Discriminatie	Verbaal geweld	
Verloren werktijd door een incident		per jaar	per jaar	per jaar	per jaar	per jaar	per jaar
Totaal tijdsverlies door deze incidenten		0	0	0	0	4	
Kosten van het tijdsverlies door deze incidenten		-	-	-	-	1,1	uren per jaar
Totale materiële schade		€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 61	per jaar
<b>Materiële kosten van incidenten fysiek geweld</b>							
Materiële schade in de oude situatie van alle incidenten in één jaar	€ 0	per jaar					
Welke reductie in % verwacht u van de maatregelen?	10%	per jaar					
Totale materiële schade	€ 0	per jaar					
<b>Juridische gevolgkosten van incidenten</b>							
Juridische gevolgkosten van alle incidenten in de oude situatie	€ 0	per jaar					
Welke reductie in % verwacht u van de maatregelen?	10%	per jaar					
Totale juridische gevolgkosten	€ 0	per jaar					
<b>Gezondheid van medewerkers, welbevinden</b>							
Verzuimkosten a.g.v. agressie nieuwe situatie	€ 22.478	per jaar					
Reïntegratiekosten	€ 0	per jaar					
Verlooptkosten a.g.v. agressie en geweld nieuwe situatie	€ 8.381	per jaar					
Gederfde inkomsten per jaar na de maatregelen	n.v.t.	per jaar					
<b>Overige effecten van incidenten</b>							
Medewerkertevredenheid score	8,1	op een schaal van 1-10					
Gevoel van veiligheid onder de medewerkers wordt:	niet beïnvloed	oude situatie: 8,1					
Inzetbaarheid van medewerkers wordt:	niet beïnvloed	door de incidenten na doorvoeren van de maatregelen					
Werkprocessen worden:	gunstig beïnvloed	door de incidenten na doorvoeren van de maatregelen					
De aantrekkelijkheid van de functies wordt:	niet beïnvloed	door de incidenten na doorvoeren van de maatregelen					
De betrokkenheid van medewerkers bij de organisatie wordt:	niet beïnvloed	door de incidenten na doorvoeren van de maatregelen					
Het imago van de organisatie wordt:	niet beïnvloed	door de incidenten na doorvoeren van de maatregelen					
De wervingskracht op de arbeidsmarkt wordt:	niet beïnvloed	door de incidenten na doorvoeren van de maatregelen					
De klanttevredenheid wordt:	niet beïnvloed	door de incidenten na doorvoeren van de maatregelen					
Totale kosten als gevolg van incidenten	€ 30.920	per jaar					
Tijdsverlies (zit ook in de kosten)	1	uren per jaar	(afgerond op hele uren)				
Toelichting							

Figuur 15. De situatie na doorvoeren van maatregelen bij Ambulancezorg 2.

<b>Kosten en baten analyse, resultaten</b>			
Naam organisatie: <b>Ambulancezorg 2</b>			
Afdeling : <b>gehele organisatie</b>			
Soort dienstverlening: <b>Ambulancedienst</b>			
Datum: <b>25 mei 2010</b>			
Toelichting: Er zijn vier incidenten van verbaal geweld geweest. De registratie door ambulancepersoneel is gebeurd in wachttijd. Er zijn geen juridische zaken geweest, en geen materiële schade.			
<b>Investering</b>			
Advieskosten, voorbereiding, selectie		€ 0	Euro
Trainingskosten (eenmalig eerste training)		€ 0	Euro
Aanschaffkosten		€ 201.044	Euro
Ingebruikname		€ 0	Euro
<b>Totale investeringen</b>		<b>€ 201.044</b>	<b>Euro</b>
<b>Restwaarde</b>		<b>€ 0</b>	<b>Euro</b>
<b>Subsidies (minus kosten om die te verkrijgen)</b>		<b>€ 200.000</b>	<b>Euro</b>
<b>Totale investeringen</b>		<b>€ 1.044</b>	<b>Euro</b>
<b>Investerings in het kader van agressie en geweld minus subsidies</b>		<b>€ 1.044 Euro</b>	
<b>Schadelast van incidenten</b>			
Totaal tijdverlies door deze incidenten	Bestaande situatie	Na doorvoeren	Effecten
<i>NB deze tijd is al in bovenstaande kosten meegenomen</i>	1	1	-
Geldwaarde van de verloren werktijd door incidenten	€ 68	€ 61	-€ 7
Totale kosten materiële schade a.g.v. incidenten	€ 0	€ 0	€ 0
Totale juridische gevolgkosten	€ 0	€ 0	€ 0
Kosten van ziekteverzuim veroorzaakt door incidenten	€ 22.478	€ 22.478	€ 0
Reïntegratiekosten	€ 0	€ 0	€ 0
Kosten van verloop ten gevolge van incidenten	€ 8.381	€ 8.381	€ 0
Gederfde inkomsten door incidenten	€ 0	€ 0	€ 0
<b>Totale schadelast a.g.v. incidenten</b>	<b>€ 30.926</b>	<b>€ 30.920</b>	<b>-€ 7 per jaar</b>
<b>Exploitatiekosten, anders dan loonkosten</b>			
Herhalingsstrainingen		€ 38.400	Euro/jaar
Niet incident gebonden tijd eigen medewerkers		€ 260	Euro/jaar
Overige exploitatiekosten (onderhoud, energie, verbruiksgoederen e.d.)		€ 1.700	Euro/jaar
Afschrijvingskosten investering		€ 0	Euro/jaar
Gemiddelde rentelasten		€ 0	Euro/jaar
<b>Totaal exploitatielasten t.b.v. agressie en geweldbeleid</b>		<b>€ 40.360</b>	<b>Euro/jaar</b>
<b>Totaal effect op bedrijfsvoering</b>		<b>€ 40.353</b>	<b>hogere kosten per jaar</b>
Idem in % van de loonsom		0,28%	
<b>Totaal eenmalige investeringen die niet afgeschreven worden (minus subsidies)</b>		<b>€ 1.044</b>	
<b>Terugverdientijd van deze investeringen (minus subsidies)</b>		<b>n.v.t.</b>	want baten < extra kosten
<b>Overige effecten van incidenten</b>			
Medewerkertevredenheid score	oude situatie	nieuwe situatie	effect interventie
Gevoel van veiligheid onder de medewerkers wordt:	8,1	8,1	geen
Inzetbaarheid van medewerkers wordt:	niet beïnvloed	niet beïnvloed	
Werkprocessen worden:	niet beïnvloed	gunstig beïnvloed	
De aantrekkelijkheid van de functies wordt:	niet beïnvloed	niet beïnvloed	+
De betrokkenheid van medewerkers bij de organisatie wordt:	niet beïnvloed	niet beïnvloed	
Het imago van de organisatie wordt:	niet beïnvloed	niet beïnvloed	
De wervingskracht op de arbeidsmarkt wordt:	niet beïnvloed	niet beïnvloed	
De klanttevredenheid wordt:	niet beïnvloed	niet beïnvloed	
©TNO Kwaliteit van Leven, 2010			

Figuur 16. Resultaten van de kosten-baten analyse van Ambulancezorg 2.



## 6 Conclusie, discussie en aanbevelingen

In dit rapport is de stapsgewijze ontwikkeling beschreven van een kosten-baten instrument voor (beleids)maatregelen gericht op het terugdringen van agressie tegen werknemers met een publiek taak. De toetsing van dit instrument aan de praktijk in een drietal business cases laat zien dat het een waardevolle en praktische aanvulling kan bieden voor werkgevers, bij (1) de inschatting van schade als gevolg van incidenten, (2) de implementatie van beleidsmaatregelen en/of (3) de evaluatie van deze beleidsmaatregelen. Het instrument kan rechtstreeks ingezet worden bij de financiële onderbouwing van beleidsplannen en kan het keuzeprocess bij de selectie van maatregelen vereenvoudigen.

De toepasbaarheid van het instrument in de pilotorganisaties bleek goed. Het gebruiksgemak en de aansluiting op beschikbare informatie, maar ook de mogelijkheden tot maatwerk die het instrument biedt, zijn positief beoordeeld door de testgroep. Bovenal bleek bij betrokkenen een duidelijke behoefte aan een gedifferentieerd inzicht in kosten en baten.

De combinatie van literatuuronderzoek, data-analyse en ervaringen uit de praktijk heeft veel bruikbare informatie opgeleverd voor de beantwoording van de 7 deelvragen die werden geformuleerd bij aanvang van het project. Deze hadden betrekking op (1) de prevalentie van agressie, (2) de gevolgen hiervan voor werknemers en organisatie, (3) de kosten van deze gevolgen, (4) de mate van kostenreductie als de blootstelling aan agressie afneemt, (5) een inventarisatie van geschikte maatregelen, (6) de implementatiekosten van deze maatregelen en (7) de kosteneffectiviteit van de maatregelen. De vergaarde informatie laat echter ook enkele belangrijke hiaten zien.

Ten aanzien van de prevalentie van agressie en geweld (*deelvraag 1*) is voor het ontwikkelen van het rekenmodel gebruik gemaakt van verschillende bronnen. Deze bronnen leveren een redelijk consistent beeld op wat betreft de hoge mate waarin agressie en geweld in de betreffende sectoren voorkomt. Echter, het rekenmodel rekent voor wat betreft de prevalentie van agressie en geweld met cijfers die door de sectoren of organisaties zelf worden aangeleverd. Op basis van de ervaringen met de ambulance-sector en de ziekenhuizen, is de indruk ontstaan dat er sprake is van een forse onderregistratie van incidenten. Dit beeld is bevestigd in andere onderzoeken (bijv. Jacobs, Jans & Roman, 2009).

Uitspraken over de gevolgen van agressie en geweldsincidenten (*deelvraag 2*) op verzuim en verloop zijn gebaseerd op statistische analyses op een voor Nederland representatieve steekproef. Daaruit blijkt dat 5,8% van alle verzuimdagen veroorzaakt wordt door een vorm van agressie en geweld. Van de totale verloopgeneigdheid wordt 4,4% verklaard door een vorm van agressie en geweld. Echter, die effecten zijn gebaseerd op drie van de vijf categorieën (wel: fysiek geweld, ongewenste seksuele aandacht; intimidatie) die in het programma Veilige Publieke Taak worden onderscheiden. Voor wat betreft de andere categorieën (verbale agressie en discriminatie) is geen informatie beschikbaar over de effecten op verzuim en verloop, waardoor deze in het rekenmodel niet meegerekend kunnen worden. Met deze beperking kunnen de kosten van deze gevolgen worden berekend (*deelvraag 3*).

Om de mate van kostenreductie als de blootstelling aan agressie afneemt (*deelvraag 4*) te kunnen bepalen, moet er inzicht zijn in de effecten van maatregelen. Er blijkt echter een nagenoeg volledig gebrek aan gecontroleerde interventiestudies. De literatuurstudie leverde daardoor nauwelijks inzicht in de effectiviteit van maatregelen, hetgeen ook in andere rapportages naar voren is gekomen (bijv. Van der Knaap, Nijssen & Bogaerts, 2006). Wel is hier in de focusgroep uitvraag naar gedaan. Daaruit valt een zeer grove indicatie van effecten te baseren, maar de waarde daarvan is beperkt omdat het

op inzichten en verwachtingen is gebaseerd en niet op wetenschappelijk onderzoek en het een kleine groep experts betreft. Om die reden moeten we het voor het rekenmodel doen met wat er is: richtinggevende waarden. Het kosten-baten instrument biedt daarentegen wel de mogelijkheid om na te gaan wat de financiële gevolgen zouden zijn van iets grotere of kleinere effectpercentages. Met andere woorden, gebruikers kunnen zelf marges aanbrengen in hun kostenschattingen.

De pilots bij drie organisaties in ambulancezorg en een ziekenhuis geven duidelijk inzicht in de maatregelen (*deelvraag 5*) die deze sectoren nemen om agressie en geweld of de gevolgen ervan te beperken.

Het achterhalen van de bijbehorende implementatiekosten van genomen maatregelen (*deelvraag 6*) blijkt relatief eenvoudig voor organisaties. Wel moet worden aangetekend dat de informatie over de kosten van maatregelen die tot dusver van verschillende organisaties is ontvangen een nogal grote spreiding te zien geeft.

De drie businesscases die hierop zijn gebaseerd wekken de indruk dat de kosteneffectiviteit van het nemen van maatregelen (*deelvraag 7*) niet altijd positief uitvalt. Echter, deze conclusie lijkt voorbarig vanwege een aantal redenen. Ten eerste speelt de eerder genoemde onderregistratie een cruciale rol. Er is een duidelijke discrepantie tussen geregistreerde meldingen en resultaten uit prevalentiestudies. Kosten lijken hiermee dus onderschat te worden. Ten tweede bestaat de indruk dat de verloren werktijd door incidenten wordt onderschat. Opgevoerde tijdsverliezen zijn gering en betreffen vaak een select aantal functionarissen. Reflectie op deze resultaten leert dat een aantal activiteiten door de testgroep werden beschouwd als 'reguliere' werkzaamheden of verplichtingen van bijvoorbeeld een leidinggevende of HRM-medewerker en daarom niet werden opgevoerd als kostenpost. Ten derde lijken verdere betrokkenen soms over het hoofd gezien te worden (getuigen, juridische afdeling, bedrijfshulpverlening etc).

Men schat de effectiviteit van maatregelen relatief laag in. Mogelijk speelt hier mee dat ondanks maatregelen in het verleden de omvang van het probleem niet wezenlijk veranderd is. Dat laatste kan het gevolg zijn van het feit dat agressiereductie door bepaalde maatregelen feitelijk wordt gecompenseerd door een toename van agressie, als gevolg van maatschappelijke ontwikkelingen. Ten slotte is het ook lastig om de meer kwalitatieve uitkomsten in te schatten en uit te drukken in geld. Het gaat dan bijvoorbeeld om imagoschade, veiligheidsbeleving, werkplezier, betrokkenheid, servicegerichtheid etc.

Overigens vonden de pilotorganisaties het gebrek aan kosteneffectiviteit weinig bezwaarlijk, juist omdat men het treffen van bepaalde maatregelen vanzelfsprekend vindt. Maatregelen tegen agressie en geweld horen immers bij goed werkgeverschap en zijn ook op basis van de Arbwet verplicht. Het kosten-baten instrument kan dan wel zijn nut bewijzen bij het tegen elkaar afwegen van verschillende opties, of om verantwoording af te leggen.

De meeste kosten van agressie richting werknemers worden gedragen door de werkgever. Dat geldt zowel voor de gevolgkosten van agressie en geweld als voor de maatregelen. Dat verklaart waarom het kosten-baten instrument en de business cases alleen naar die kosten kijken. Toch kunnen ook anderen met kosten worden geconfronteerd die gerelateerd zijn aan agressie en geweld op het werk. Denk hierbij aan andere (collectief gefinancierde) organisaties, zoals de politie die ondersteuning biedt of moet optreden bij incidenten. Hiernaast kunnen werknemers inkomsten mislopen. Als ze arbeidsongeschikt raken, kunnen ze een deel van hun inkomen verliezen. Anderen veranderen van baan en de kans is aanwezig dat ze in hun nieuwe baan minder zullen verdienen. In een flink aantal beroepen waarin werknemers met agressie en geweld te maken krijgen is sprake van volcontinuïteit met de bijbehorende toeslagen die ze bij baansverandering kwijt kunnen raken.



Uit het bovenstaande kunnen we diverse aanbevelingen voor vervolgonderzoek en de beleidspraktijk afleiden.

Ten eerste verdient het aanbeveling dat het kosten-baten instrument op grotere schaal en voor een breed palet aan organisaties of organisatie-onderdelen wordt uitgezet. Hierdoor nemen benchmarkmogelijkheden toe en wordt het eenvoudiger de totale kosten per type incident te berekenen. Een goede en structurele beschikbaarheid van het instrument is daarbij cruciaal. Dit zou gerealiseerd kunnen worden door het instrument en de handleiding te plaatsen op de VPT-website van het ministerie van BZK. Om er zeker van te zijn dat het instrument ook buiten de ambulancezorg en ziekenhuizen zal aansluiten bij de behoeften van gebruikers, verdient het aanbeveling een extra serie (low key) pilots uit te voeren. In geval van gebrek aan registratiegegevens over incidenten, zou gebruik gemaakt kunnen worden van informatie uit enquêtes.

De aanleg van een centrale database waarin (geanonimiseerde) business cases worden opgeslagen, zou de toepassingsmogelijkheden verder vergroten. Een dergelijk database vormt een bron voor meer inzicht in hoe bedrijven de effecten van agressie inschatten en hoe men uiteenlopende maatregelen tegen agressie en geweld waardeert. Hieraan kunnen voorbeelden worden ontleend om andere organisaties te motiveren tot maatregelen over te gaan.

Naast schaalvergroting en verbreding raden we aan het instrument of de implementatie ervan periodiek te evalueren en waar nodig bij te stellen. Dit kan door het instrument te koppelen aan andere middelen en communicatie die binnen het programma VPT zijn en worden ontwikkeld. De implementatie van de 8 VPT-maatregelen binnen diverse pilot-organisaties/sectoren zou bijvoorbeeld vergezeld kunnen gaan van de inzet van het kosten-baten instrument. Ook is het zinvol een centraal aanspreekpunt te benoemen, dat de kwaliteit van het instrument waarborgt.

Ten derde blijft aandacht nodig voor de meldingsbereidheid door werknemers en voor het belang van goede registratie. Uit het onderzoek van Jacobs, Jans & Roman (2009) blijkt dat organisaties hun werknemers in toenemende mate stimuleren incidenten te melden, maar dat daar in de praktijk weinig van terecht komt. Zolang de registraties slechts het topje van de ijsberg laten zien, verdient het aanbeveling om prevalentiegegevens uit enquêtes te gebruiken. Heldere definities van te melden ongewenst gedrag en creatieve manieren om de meldingsbereidheid te vergroten zijn in dat verband wenselijk.

Ten vierde bevelen we aan om verder (praktijk)onderzoek te doen naar de effecten van agressie- en agressie maatregelen op de kwalitatieve effectmaten (zoals werktevredenheid, betrokkenheid, imago etc) in het kosten en baten instrument. Op dit moment is nog weinig zicht op deze effecten en geen inzicht of en in welke mate deze leiden tot directe en indirecte kosten en baten voor organisaties.

Ten slotte is meer aandacht nodig voor de uitvoering van effectevaluaties van beleidsmaatregelen. Zonder deze evaluaties blijft een verantwoorde keuze uit de veelheid aan maatregelen uitermate lastig. Het is geen toeval dat er maar weinig gedegen effectstudies zijn uitgevoerd. Deze zijn kostbaar en ideale onderzoekscondities staan meestal op gespannen voet met de praktijksituatie. Zeker op het terrein van agressiepreventie is het scala aan maatregelen immens. Bovendien zijn interventies vaak erg contextgebonden, wat de generaliseerbaarheid van evaluaties beperkt. Toch lijkt de ruimte voor effectevaluaties groter dan nu wordt benut. Het kosten-baten instrument kan daarbij ingezet worden.



## Literatuurlijst

Abraham, M., Hoek, A. van, Hulshof, P., & Pach, J. (2007). *Geweld tegen de politie in uitgaansgebieden*. Amsterdam: DSP-groep BV.

Agervold, M., & Andersen, L. (2006). Incidence and impact of violence against staff on their perceptions of the psychosocial work environment. *Nordic Psychology*, 58(3), 232-247.

Ambulancezorg Nederland (2008). *Ambulances in-zicht 2008*.

Anderson, C. (2006). Training efforts to reduce reports of workplace violence in a community health care facility. *Journal of professional nursing*, 22(5), 289-295.

Arnetz, J.E., Arnetz, B.B. and Petterson, I.L., 'Violence in the nursing profession: Occupational and lifestyle risk factors in Swedish nurses', *Work and Stress*, Vol. 10, No. 2, 1996, pp. 119-27.

Bakhuys Roozeboom, M., Gouw, P., Hooftman, W., Houtman, I. & Klein Hesselink, J. (2008). *Arbobalans 2007/2008. Kwaliteit van de arbeid, effecten en maatregelen in Nederland*. TNO Hoofddorp.

Bakker, R. (2009). *Agressie en geweld: Onderzoek naar agressie tegen overheidspersoneel*. Ministerie van BZK, Den Haag, 2009.

Ball, J. and Pike, G., 'Bullying, Harassment and Assault: Preliminary findings from the RCN Working Well 2000 Survey', Royal College of Nursing, London, 2001.

Balloch, S., Pahl, J. and McLean, J., 'Working in the social services: Job satisfaction, stress and violence', *British Journal of Social Work*, Vol. 28, 1998, pp. 329-50.

Barling, J., 'The prediction, experience, and consequences of workplace violence' in *Violence on the Job*, G.R. VandenBos and E.Q. Bulatao (Eds.), American Psychological Association, Washington, DC, 1996, pp. 29-49.

Barling, J., Rogers, A. G., & Kelloway, E. K. (2001). Behind closed doors: In-home workers' experience of sexual harassment and workplace violence. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6, 255-269.

British Crime Survey, *The 1998 British Crime Survey (England and Wales)*, Home Office, UK Government, London (available at [www.homeoffice.gov.uk](http://www.homeoffice.gov.uk)).

Cole, L.L., Grubb, P.L., Sauter, S.L., Swanson, N.G. & Lawless, P. (1997) 'Psychosocial correlates of harassment, threats and fear of violence in the workplace', *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 23, 6, pp. 450-57.

Di Martino, V., Hoel, H. en Cooper, C.L. (2003). *Preventing violence and harassment in the workplace*. European Foundation for the improvement and Working Conditions, Luxembourg ISBN 92-897-0211-7.

Dompierre, J., Laliberté, D., Girard, S.A. & Gignac, S. (2008). A qualitative and quantitative evaluation of an experiment for preventing violence in the workplace. *Revue européenne de psychologie appliquée*, 58, 275-283.

Driessen, F.M.H.M. (2001). Geweld tegen werknemers in de (semi-)openbare ruimte, Een onderzoek in opdracht van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en van het ministerie van Justitie. Utrecht: Bureau Driessen.

Dupré, K.E., & Barling, J. (2003). Workplace aggression. In: A. Sagie, S. Stashevsky, & M. Koslowsky (Eds.), *Misbehavior and dysfunctional attitudes in organizations* (pp. 13-32). New York: Palgrave/ Mcmillan.

European Commission, *Sexual Harassment at the Workplace in the European Union*, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg, 1998.

Flannery, R.B., 'Violence in the workplace, 1970-1995: A review of the literature', *Aggression and Violent Behaviour*, Vol. 1, 1996, pp. 57-68.

Fletcher, T. A., Brakel, S. J., & Cavanaugh, J. L. (2000). Violence in the workplace: new perspectives in forensic mental health services in the USA. *British Journal of Psychiatry*, 176(339-344).

Grange, J.T., Stephen, W. & Corbett, W. (2002). Violence against emergency medical services personnel. *Prehospital Emergency Care*, 6, 186-190.

Hahn, S., Zeller, A., Needham, I., Kok, G., Dassen, T. & Halfens, R.J.G. (2008). Patient and visitor violence in general hospitals: A systematic review of the literature. *Aggression and Violent behavior*, 13, 431-441.

Hesketh, K.L., Duncan, S.M., Estabrooks, C.A., Reimer, M.A., Giovannetti, P., Hyndman, K. & Acorn, S. (2003). Workplace violence in Alberta and British Columbia hospitals. *Health Policy*, 63, 311-321.

Hoad, C.D., 'Violence at work: Perspectives from research among 20 British employees', *Security Journal*, Vol. 4, 1993, pp. 64-86.

Hoel, H., Sparks, K., Cooper, C.L., 2001. The Cost of Violence/Stress at Work and the Benefits of a Violence/Stress-Free Working Environment. International Labour Organisation, Geneva.

Hoel, H. and Cooper, C.L., *Destructive Conflict and Bullying at Work*, Unpublished report, University of Manchester Institute of Science and Technology (UMIST), November 2000.

Høgh, A., Borg, V. & Mikkelsen, M.L. (2003) Work-related violence as predictor of fatigue: A 5-year follow-up of the Danish Work Environment Cohort Study. *Work & Stress*, 17(2), pp 182-194.

Horwitz, I.B., McCall, B.P. & Horwitz, S.K. (2006). Surveillance and assessment of workplace assault injuries: Analysis of Rhode Island workers' compensation claims 1998-2002. *Preventive Medicine*, 43, 429-432.

Islam, S.S.I., Edla, S.R., Mujuru, P., Doyle, E.J., & Ducatman, A. M. (2003). Risk factors for Physical Assault. State-Managed Workers' Compensation Experience. *American Journal of Preventive Medicine*, 25, 31-37.

Jacobs, M., Jans, M. & Roman, B. (2009). Aard en omvang van ongewenst gedrag tegen werknemers met een publieke taak: een vervolgonderzoek. IVA beleidsonderzoek en advies.

Kemper, R. & de Ruig, L. (2009). Tussen agressiebeleid en praktijk. Aanpak van agressie en geweld in de publieke sector – Eindrapport. Research voor beleid: Zoetermeer

Klein Hesselink, J., Houtman, I., Hoofman, W. & Bakhuys Roozeboom, M. (2010). Arbobalans 2010. Kwaliteit van de arbeid, effecten en maatregelen in Nederland. TNO Hoofddorp.

Knaap, L. van der, Nijssen, L. & Bogaerts, S. (2006). Geweld verslagen? Een studie naar preventie van geweld in het publieke en semi-publieke domein. WODC.

Kolner, C., Nauta, O., Van Soomeren, P. & Steinmetz, C. (2006). Goede praktijken tegen geweld. Deel 1: Preventie en bestrijding van ongewenste omgangsvormen op de werkplek. DSB-groep.

Kolner, C., Nauta, O., Van Soomeren, P. & Steinmetz, C. (2006). Goede praktijken tegen geweld. Deel 2: Casusboek. DSB-groep.

Koppes, L.L.J., Vroome, E.M.M. de, Mol, M., Janssen, B. & Bossche, S.N.J. van den (2009). Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2008: Methodologie en globale resultaten.

Leather, P., Lawrence, C., Beale, D., Cox, T. and Dixon, R., 'Exposure to occupational violence and the buffering effects of intra-organisational support', *Work and Stress*, Vol. 12, 1998, pp. 161-78.

LeBlanc, M.M. & Kelloway, E.K. (2002). Predictors and outcomes of workplace violence and aggression. *Journal of Applied Psychology*, 87, 444-453 Newman & Baron.

Marshall, S.W., Loomis, D.P. & Gurka, K.K. (2003). Preventing workplace violence through environmental and administrative controls. *Clinical Occupational Environmental Medicine*, 3, 751-762.

McCall, B.P. & Horwitz, I.B. (2004). Workplace violence in Oregon: An analysis using workers' compensation claims from 1990-1997. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46. 357-366.

McPaul, K.M., London, M., Murrett, K., Flannery, K., Rosen, J. & Lipscomb, J. (2008). Environmental evaluation for workplace violence in healthcare and social services. *Journal of Safety Research*, 39, 237-250.

Montfort, van, P., Hogendoorn, R., Kolar, C. & Visser, E. (2009). Belevingsonderzoekveiligheid, agressie en geweld. Nulmeting sector gemeenten. InternetSpiegel.

- Niedhammer, I., Chastang, J.F. & David, S. (2008). Importance of psychosocial work factors on general health outcomes in the national French SUMER survey. *Occupational Medicine*, 58, pp. 15-24.
- Nhiwatiaw, F.G. (2003). The effects of single session education in reducing symptoms of distress following patient assault in nurses working in medium secure settings. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 10, 561-568.
- Ostrom, J.K. & van Mierlo, H. (2008). An evaluation of an aggression management training program to cope with workplace violence in the healthcare sector. *Research in Nursing & Health*, 31, 320-328.
- Peek-Asa, C., Runyan, C. W., & Zwerling, C. (2001). The Role of Surveillance and Evaluation Research in the Reduction of Violence Against Workers. *American Journal of Preventive Medicine*, 20(141-148).
- Rogers, K.A., Kelloway, E.K., 1997. Violence at work: personal and organizational outcomes. *Journal of Occupational Health Psychology* 2, 63–71.
- Runyan, C.W., Zakoc, R.C. & Zwerling, C. (2000). Administrative and behavioral interventions for workplace violence prevention. *American Journal of Preventive Medicine*, 18, 116-127.
- Schat, A.C., Kelloway, E.K., 2000. The effects of perceived control on the outcomes of workplace aggression and violence. *Journal of Occupational Health Psychology* 5 (3), 386–402.
- Sikkema, C.Y., Abraham, M. & Flight, S. (2007) Ongewenst gedrag besproken. Ongewenst gedrag tegen werknemers met een publieke taak. DSP-groep.
- Sofield, L. & Salmond, S.W. (2003). Workplace violence: A focus on verbal abuse and intent to leave the organization. *Orthopaedic Nursing*, 22, 275-283.
- Southerland, M.D., Collins, P.A., Scarborough, K.E., 1997. Workplace Violence. Anderson, Cincinnati.
- Standing, H. and Nicolini, D., *Review of workplace-related violence*, Health and Safety Executive, HSMO, London, 1997.
- Steffgen, G., (2008). Physical violence at the workplace: Consequences on health and measures of prevention. *Revue européenne de psychologie appliquée*, 58, pp 285-295.
- Veale, C. and Gold, J., 'Smashing into the glass ceiling for women managers', *Journal of Management*, Vol. 17, 1998, pp. 17-26.
- Vugt, M. van, & Bogaerts, S. (2007). *Aard en omvang agressie en geweld tegen werknemers met een publieke taak: Onderzoek in opdracht van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties*. Tilburg: Universiteit van Tilburg – INTERVICT.
- Warshaw, L.J., Messite, J., 1996. Workplace violence: preventive and interventive strategies. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 38, 993–1006.

## Bijlage 1. Betrokkenen in het onderzoek

### **Begeleidingscommissie:**

**Ministerie van BZK:** Sjaak Krombeen, Terry Lamboo, Martin Bottema, Merel de Groot.

**Externe leden:** Peter van der Velden (IVP), Ben Vollaard (Universiteit van Tilburg).

### **Onderzoeksteam TNO:**

Ernst Koningsveld (projectleider), Maartje Bakhuis Roozeboom, Frans Bal, Birgitte Blatter, Seth van den Bossche, Anja Dijkman, Sanne Heesmans.

### **Deelnemers bijeenkomst Focusgroep Agressie en Geweld 28 april 2010**

**Ministerie van BZK** Martin Bottema, Merel de Groot, Sjaak Krombeen, Terry Lamboo, Els Möhle.

**Interventie-aanbieders** Alie Kuiper (Bezemer & Kuiper), Peter Peerdeman (Veilige Zorg), Ton de Wijs (Instituut voor Psychotrauma, IVP).

**Aandachtsgroepen** 3 medewerkers SEH, 2 medewerkers Ambulancezorg.

**TNO** Maartje Bakhuis Roozeboom, Frans Bal, Seth van den Bossche, Anja Dijkman, Sanne Heesman, Ernst Koningsveld.

**Verhinderd** Pascalle Haenen (BZK), Peter van de Velden (IVP), Ben Vollaard (Universiteit van Tilburg), Birgitte Blatter (TNO), 1 medewerker SEH, 1 medewerker Ambulancezorg.





## Bijlage 2. Berekeningen verzuim en verloop

Om te onderzoeken welk deel van het verzuim en welk deel van de verloopgeneigdheid kan worden toegeschreven aan de confrontatie met agressie en geweld, hebben we een drietal analyses uitgevoerd. Op basis van deze resultaten is een berekening gemaakt.

1. Ten eerste is het gemiddelde aantal verzuimdagen (danwel de gemiddelde verloopgeneigdheid) berekend voor de totale groep respondenten.
2. Tevens is de prevalentie van agressie en geweld en de verschillende vormen ervan, berekend.
3. Vervolgens is een tweetal lineaire univariate regressieanalyse uitgevoerd met verzuimdagen (dan wel verloopgeneigdheid) als afhankelijke variabele en agressie en geweld (dichotomie) als onafhankelijke variabele, zonder te corrigeren voor overige variabelen. Wanneer gekeken is naar de verschillende vormen van agressie en geweld zijn alle vormen tegelijkertijd meegenomen in het regressiemodel, zodat de unieke bijdrage van elke vorm van agressie en geweld wordt berekend.
4. Voor de berekening delen we de ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënt uit de regressieanalyse\*de prevalentie van agressie en geweld, danwel ongewenste seksuele aandacht, intimidatie of fysiek geweld door het gemiddelde aantal verzuimdagen/verloopgeneigdheid van de totale groep. Zo komen we tot het % van het aantal verzuimdagen/ verloopgeneigdheid dat toegerekend kan worden aan agressie en geweld.

Tabel 6 en 7 geven de resultaten van de analyses weer, evenals de percentages die met behulp van de analyses zijn berekend. Ter verduidelijking is hieronder van één berekening een voorbeeld gegeven.

*Voorbeeld: 'Hoeveel procent van het ziekteverzuim wordt verklaard door agressie en geweld?'*

*Van alle werknemers heeft jaarlijks 24,7% te maken met agressie en geweld. De Nederlandse werknemer verzuimt gemiddeld 7,7 werkdagen per jaar. Uit de analyse blijkt dat werknemers die geconfronteerd worden met agressie en geweld gemiddeld 1,8 dagen meer verzuimen (ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënt). Dit is dus het geval voor 24,7% van alle werknemers. Dit betekent dat agressie en geweld over het geheel genomen ( $1,8 * 24,7\% =$ ) .44 verzuimdagen kost. Hiervan kan men afleiden dat van al het ziekteverzuim ( $.44 / 7,7 * 100\% =$ ) 5,8% is toe te schrijven aan agressie en geweld.*

Tabel 4 Percentage ziekteverzuim dat kan worden toegeschreven aan agressie en geweld.

<b>Ziekteverzuim</b>	
<b>Agressie en geweld (een vorm van)</b>	
Ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënt van het effect van agressie en geweld op ziekteverzuim (te interpreteren als het gemiddelde aantal verzuimdagen veroorzaakt door agressie en geweld)	1,827
Prevalentie van agressie en geweld	24,7%
Gemiddeld aantal werkdagen verzuimd in afgelopen 12 maanden	7,745
<i>Percentage van het aantal verzuimdagen verklaard door agressie en geweld</i>	<b>5,8%</b>
<b>Ongewenste seksuele aandacht</b>	
Ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënt van het effect van ongewenste seksuele aandacht op ziekteverzuim (te interpreteren als het gemiddelde aantal verzuimdagen veroorzaakt door ongewenste seksuele aandacht)	0,994
Prevalentie van ongewenste seksuele aandacht	6,1%
Gemiddeld aantal werkdagen verzuimd in afgelopen 12 maanden	7,745
<i>Percentage van het aantal verzuimdagen verklaard door ongewenste seksuele aandacht</i>	<b>0,8%</b>
<b>Intimidatie</b>	
Ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënt van het effect van intimidatie op ziekteverzuim (te interpreteren als het gemiddelde aantal verzuimdagen veroorzaakt door intimidatie)	1,238
Prevalentie van intimidatie	21,4%
Gemiddeld aantal werkdagen verzuimd in afgelopen 12 maanden	7,745
<i>Percentage van het aantal verzuimdagen verklaard door intimidatie</i>	<b>3,4%</b>
<b>Fysiek geweld</b>	
Ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënt van het effect van fysiek geweld op ziekteverzuim (te interpreteren als het gemiddelde aantal verzuimdagen veroorzaakt door fysiek geweld)	2,062
Prevalentie van fysiek geweld	6,6%
Gemiddeld aantal werkdagen verzuimd in afgelopen 12 maanden	7,745
<i>Percentage van het aantal verzuimdagen verklaard door fysiek geweld</i>	<b>1,8%</b>

Tabel 5 Percentage verloopgeneigdheid dat kan worden toegeschreven aan agressie en geweld

<b>Verloopgeneigdheid</b>	
<b>Agressie en geweld (een vorm van)</b>	
Ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënt van het effect van agressie en geweld op verloopgeneigdheid (te interpreteren als deel van de verloopgeneigdheid dat is veroorzaakt door agressie en geweld)	0,092
Prevalentie van agressie en geweld	24,7%
Gemiddeld % verloopgeneigde werknemers in totale groep	52,2%
<i>Percentage van de verloopgeneigdheid verklaard door agressie en geweld</i>	<b>4,4%</b>
<b>Ongewenste seksuele aandacht</b>	
Ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënt van het effect van ongewenste seksuele aandacht op verloopgeneigdheid (te interpreteren als deel van de verloopgeneigdheid dat is veroorzaakt door ongewenste seksuele aandacht)	0,069
Prevalentie van ongewenste seksuele aandacht	6,2%
Gemiddeld % verloopgeneigde werknemers in totale groep	52,2%
<i>Percentage van de verloopgeneigdheid verklaard door ongewenste seksuele aandacht</i>	<b>0,8%</b>
<b>Intimidatie</b>	
Ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënt van het effect van intimidatie op verloopgeneigdheid (te interpreteren als deel van de verloopgeneigdheid veroorzaakt door intimidatie)	0,086
Prevalentie van intimidatie	21,4%
Gemiddeld % verloopgeneigde werknemers in totale groep	52,2%
<i>Percentage van de verloopgeneigdheid verklaard door intimidatie</i>	<b>3,5%</b>
<b>Fysiek geweld</b>	
Ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënt van het effect van fysiek geweld op verloopgeneigdheid (te interpreteren als deel van de verloopgeneigdheid veroorzaakt door fysiek geweld)	n.s.
Prevalentie van fysiek geweld	
<i>Gemiddeld % verloopgeneigde werknemers in totale groep</i>	
<b>Percentage van de verloopgeneigdheid verklaard door fysiek geweld</b>	



## Bijlage 3. Tabel A Gevolgen van agressie en geweld

Gevolgen voor:	Vorm van agressie en geweld:	Bron:
<b>Gezondheid</b>		
Slechtere gezondheid	Externe agressie leidt niet bij mannen maar wel bij vrouwen (odds ratio 1,22) tot slechtere gezondheid. (gecorrigeerd voor werkkenmerken, leeftijd, beroep, werk status, werktijden fysieke belasting etc.)	Niedhammer, Chastang & David, 2008
Stress	Geweld (prevalentie 22%)	Society for human resource management (SHRM) 1996
Psychisch welzijn	Verpleegsters die geconfronteerd zijn met geweld hebben 2 maal zoveel kans op acute psychologische problemen	Ball & Pike, 2001
Mentale gezondheid	Effect van geweld op angst ( $\beta = .8$ ) en effect van angst op mentale gezondheid ( $\beta = -.2$ ). Onderzoek onder bankpersoneel (cross-sectioneel)	Rogers & Kelloway, 1997;
Fysieke gezondheid (hoofdpijn, maagpijn en slaapproblemen)	Effect van geweld op angst ( $\beta = .8$ ) en effect van angst op fysieke gezondheid ( $\beta = -.3$ ). Onderzoek onder bankpersoneel (cross-sectioneel)	Rogers & Kelloway, 1997;
Depressie	Psychologisch geweld (prevalentie 37%)	Chappell & DiMartino, 2006
Depressie	Geen effectgrootte bekend	Hoel, Sparks & Cooper, 2001.
Fatigue	Blootstelling aan geweld (zowel daadwerkelijk als dreiging) leidt tot 3x grotere kans op fatigue 5 jaar later. (gecorrigeerd voor geslacht, leeftijd, sociale steun, interpersoonlijk conflict, type contract, werken met externen, fatigue op t0 en sociale klasse)	Hogh, Borg & Mikkelsen, 2003
Woede	Geen effectgrootte bekend	Chappell & DiMartino, 2006
Angst	Geweld (prevalentie 18%)	Society for human resource management (SHRM) 1996
Prikkelbaarheid	Geen effectgrootte bekend	Chappell & DiMartino, 2006
Gewond door lichamelijk geweld (% per jaar)	10% bij politie, 0% bij docenten, 9% bij ziekenhuispersoneel, 7% bij ambulancepersoneel en 11% bij conducteurs	Sikkema, Abraham & Flight, 2007; Jacobs, Jans & Roman, 2009
Gewond door intimidatie (% per jaar)	0% bij politie, 0% bij docenten, 0% bij ziekenhuispersoneel, 3% bij ambulancepersoneel en 1% bij conducteurs	Sikkema, Abraham & Flight, 2007; Jacobs, Jans & Roman, 2009
Letsel/ aandoening	Volgens British Crime Survey (2000) leidt 46% van de gevallen van geweld tot letsel en in 10% van de gevallen moest een dokter worden bezocht.	Di Martino, Hoel & Cooper, 2003; Chappell & DiMartino, 2006

<b>Gevolgen voor:</b>	<b>Vorm van agressie en geweld:</b>	<b>Bron:</b>
PTSS	In 10-18% van de gevallen ontwikkelen slachtoffers PTSS	Warshaw & Messite, 1996
PTSS	Uit review blijkt dat verschillende studies een verband vinden tussen geweld op het werk en PTSS	Flannery, 1996
Arbeidshandicap	Externe agressie leidt bij mannen (odds ratio 1.54) en vrouwen (odds ratio 1,35) tot arbeidshandicap. (gecorrigeerd voor werkkenmerken, leeftijd, beroep, werk status, werktijden fysieke belasting etc.)	Niedhammer, Chastang & David, 2008
<b>Verloop</b>		
Verloopgeneigdheid	Effect van geweld op angst ( $\beta=0.8$ ) en effect van angst op verloopgeneigdheid ( $\beta=0.2$ ). Onderzoek onder bankpersoneel (cross-sectioneel)	Rogers & Kelloway, 1997
Verloopgeneigdheid	Effect van fysiek geweld op verloopgeneigdheid ( $\beta=0.16$ )	LeBlanc & Kelloway, 2002
Verloopgeneigdheid	Psychologisch geweld (prevalentie 47%)	Chappell & DiMartino, 2006
Verloop	13,6% (n=57) van de verpleegkundigen geeft aan wel eens van baan te hebben gewisseld door verbale agressie (geen onderscheid tussen collega's en patiënten)	Sofield & Salmond, 2003
Verloopgeneigdheid	Geweld (prevalentie 3%)	Society for human resource management (SHRM) 1996
<b>Ziekteverzuim</b>		
Ziekteverzuim	Gemiddeld 3,5 dagen absent per incident	Dupré & Barling, 2003
Toename van ziekteverzuim	Geweld (prevalentie 3%)	Society for human resource management (SHRM) 1996
Dagen door ziekteverzuim	Onderzoek onder personeel van een postkantoor: in één jaar tijd 1,5% van de verzuimdagen veroorzaakt door geweld op het werk. Onderzoek onder politiepersoneel wijst uit dat in 1 jaar tijd 4,76% van de verzuimdagen veroorzaakt is door geweld op het werk.	Standing & Nicolini, 1997
Ziekteverzuim		Southerland et al, 1997; Warshaw and Messite, 1996; Steffgen, 2008
Ziekteverzuim	Geweld (prevalentie 35%) Pesten (34%) Seksuele intimidatie (31%) t.o.v. gemiddeld 23%	EWCS, 1997 (EFILWC)
Ziekteverzuim	Externe agressie leidt bij mannen (odds ratio 1.37) en vrouwen (odds ratio 1,37) tot ziekteverzuim. (gecorrigeerd voor werkkenmerken, leeftijd, beroep, werk status, werktijden fysieke belasting etc.)	Niedhammer, Chastang & David, 2008
Ziekmelding (% per jaar)	1% bij politie, 4-5% bij docenten, 0-1% bij ziekenhuispersoneel, 1% bij ambulancepersoneel en 10-12% bij conducteurs	Sikkema, Abraham & Flight, 2007; Jacobs, Jans & Roman, 2009

<b>Gevolgen voor:</b>	<b>Vorm van agressie en geweld:</b>	<b>Bron:</b>
Vaker verzuimen	6% ja zeker, 5% ja enigszins, 11% nauwelijks, 79% niet	Bakker, 2009
<b>Motivatie/ werktevredenheid</b>		
Motivatie vermindering	Geweld (prevalentie 9%)	Society for human resource management (SHRM) 1996
Motivatie vermindering	Meer dan 50% van de gevangenismedewerkers die geconfronteerd zijn met agressie hebben minder motivatie (Vartia & Hyyti, 1999)	Arnetz et al, 1996; Vartia & Hyyti, 1999; Barling, 1996
Verminderd commitment bij organisatie	Geen effectgrootte bekend	Steffgen, 2008
Minder werktevredenheid	Geen effectgrootte bekend	Di Martino, Hoel & Cooper, 2003
Met minder plezier naar werk gaan	16% ja zeker, 18% ja enigszins, 18% nauwelijks, 48% niet	Bakker, 2009
<b>Productiviteit</b>		
Minder productiviteit	Tot 80% minder productief in de 2 weken na het incident	Dupré & Barling, 2003:
Minder productiviteit	Seksuele intimidatie en geweld leidt (bij gezondheidszorg professionals die bij patiënten thuis werken) tot minder productiviteit, via angst een negatieve gemoedstoestand en gevoelens van onrechtvaardigheid. Geweld en seksuele intimidatie leidt via via ook tot minder commitment, verwaarlozing, een negatieve gemoedstoestand en cognitieve problemen	Barling, Rogers & Kelloway 2001
Minder presteren	9% ja zeker, 12% ja enigszins, 17% nauwelijks, 62% niet	Bakker, 2009
Verminderd functioneren (% per jaar)	4-5% bij politie, 16-17% bij docenten, 5-10% bij ziekenhuispersoneel, 8-10% bij ambulancepersoneel en 25-38% bij conducteurs	Sikkema, Abraham & Flight, 2007; Jacobs, Jans & Roman, 2009
Loonkosten door ziekmelding (X1000, gebaseerd op aantal weken ziek bij modaal inkomen van 30.000 euro per jaar)	24.142 bij politie, 6.974 bij docenten, 6.129 bij ziekenhuispersoneel, 2.035 bij ambulancepersoneel en 1.890 bij conducteurs	Sikkema, Abraham & Flight, 2007; Jacobs, Jans & Roman, 2009

Gevolgen voor:	Vorm van agressie en geweld:	Bron:
Kosten door verminderd functioneren (X1000, bij verminderd functioneren uitgegaan van 10% minder productief)	2.612 bij politie, 5.610 bij docenten, 18.706 bij ziekenhuispersoneel, 226 bij ambulancepersoneel en 1.128 bij conducteurs	Sikkema, Abraham & Flight, 2007; Jacobs, Jans & Roman, 2009
<b>Overig</b>		
Schadeclaims	Onder werknemers van Oregon komen 1.8 incidenten voor per 10.000 werknemers, 6200 dollar per schadeclaim	McCall & Horwitz, 2004
Schadeclaims	Onder werknemers van Rhode Island komen 28 incidenten voor per 10.000 werknemers, 1097 dollar per schadeclaim	Horwitz, McCall & Horwitz, 2006
Tabak, alcohol en drugsgebruik	Geen effectgrootte bekend	Chappell & DiMartino, 2006
Werkloosheid, invaliditeit, suïcide	Geen effectgrootte bekend	Chappell & DiMartino, 2006
<i>Impact van getuige zijn van geweld kan zelfde gevolgen hebben als zelf slachtoffer zijn</i>	Geen effectgrootte bekend	Leather et al, 1998



## Bijlage 4. Tabel B Interventies

Interventies	Voorbeelden	Bron
<b>Primaire interventies</b>		
CPTED (Crime Prevention Through Environmental Design)	Oorspronkelijk bedoeld voor winkels e.d. maar ook bruikbaar voor gezondheidszorg. Behelst: natural surveillance: patiënten en verpleegkundigen moeten elkaar goed kunnen zien. Access control: controle hebben over wie waar binnen kan komen. Territoriality: de fysieke werkomgeving moet zo zijn ingericht dan werknemers zich veilig voelen en het gevoel hebben controle te hebben.	McPaul, London, Murrett, Flannary, Rosen & Lipscomb, 2008
Beleidscyclus opzetten en implementeren: RI&E, plan van aanpak, jaarverslag, jaarplan		Sjabloon Arbocatalogus Agressie en Geweld; Ziekenhuis; Kemper & de Ruig, 2009
Aanwezigheid veiligheidscoördinatoren/ commissies etc.		Kolner, Nauta, van Soomeren & Steinmetz, 2006
Huisregels opstellen & communiceren naar klanten en medewerkers	Zero-tolerance beleid voeren	Sjabloon Arbocatalogus Agressie en Geweld; Kemper & de Ruig, 2009
Gedragcodes en instructies/ protocollen voor medewerkers opstellen	Zero-tolerance beleid voeren	Sjabloon Arbocatalogus Agressie en Geweld; Ziekenhuis; Kolner, Nauta, van Soomeren & Steinmetz, 2006; Newman & Baron 1998
Personeel voorlichten, trainen en instrueren (voorbeelden van trainingen:)	Weerbaarheidstraining, werving en selectie	Kemper & de Ruig, 2009
	Interpersoonlijke communicatievaardigheden, identificeren van potentieel geweldige situaties, plannen van emergency situaties, gebruik van procedures en materiaal.	Chapell & DiMartino, 2006
	Werking agressiemechanisme Risico secundaire traumatisering Emotionele zelfcontrole en beheersing Kennis eigen primaire reacties Slecht nieuws brengen Omgaan met frustratie-agressie: de-escaleren Omgaan met instrumentele agressie: grenzen stellen Fysieke beheersing Collegiale ondersteuning	Arbocatalogus: Agressie en geweld van de sector Gemeenten

Interventies	Voorbeelden	Bron
	Assistentie verlenen Feedback geven en krijgen Risico inschatting Voorzorgsmaatregelen inzetten Assistentie verlenen Protocollen en werkinstructies opzetten Veiligheid op straten en pleinen Veilig op huisbezoek Traumaverschijnselen herkennen Eerste opvang Nazorg Noodzakelijke eisen bekwaamheid voor (buiten gewoon opsporingsambtenaar) Aangifte doen en schadeverhaal, hoe werk dat? Incidenten nabespreken met het team Ondervragingstechnieken	
	E-learning: hoe ga ik met klanten om	Sociale Dienst Amsterdam
Screening en selectie van personeel		Chapell & DiMartino, 2006; Newman & Baron, 1998
Optimaliseren van fysieke werkomgeving	Temperatuurregelaar, beperkte toegang, controle van ingangen, beschermende barrières, veiligheidsschermen, ventilatie, effectieve alarmsystemen om collega's/ beveiliging te alarmeren, camera's	Chapell & DiMartino, 2006
Creëren van veilige werkprocessen en optimaliseren van deze processen	Snelle en efficiënte service naar klanten, zorgen voor minder face-to-face contact, autonomie, niet repeterend/ monotoon werk, variëteit, geen overbelasting, steun van collega's, leiding, tijd voor dialoog, delen van informatie en problemen oplossen, een hele taak (niet gefragmenteerd) die zinvol bijdraagt aan het geheel, werktijden in overleg met medewerkers, niet te lange dagen, weinig overwerk, genoeg pauzemomenten, autonome/ semi-autonome teams, voorspelbare en normale roosters, beperken van nachtdienst	Chapell & DiMartino, 2006
Vergroten van samenwerking van teams en leidinggevende, gericht op veilig werken		Sjabloon Arbocatalogus Agressie en Geweld
Samenwerken met andere organisaties bij de aanpak van agressie en geweld		Sjabloon Arbocatalogus Agressie en Geweld
Duidelijke voorlichtingscampagnes voor de doelgroepen over de genomen maatregelen en		Sjabloon Arbocatalogus Agressie en Geweld

Interventies	Voorbeelden	Bron
het gevoerde beleid		
Beveiliging, technopreventieve maatregelen	Via mobiele telefoon alarmcentrale inschakelen (Amsterdam Thuiszorg); (installatie van camera's, beveiligers etc.	Kolner, Nauta, van Soomeren & Steinmetz, 2006; Newman & Baron 1998; Bezemer, 2003.
Samenwerking politie		Kolner, Nauta, van Soomeren & Steinmetz, 2006
<b>Secundaire Interventies</b>		
Training deëscalerend optreden verbale en fysieke agressiehantering (iedere medewerker krijgt basiscursus + jaarlijkse follow-up...ervaring leert dat verpleegkundigen zich aantoonbaar zelfverzekerder/weerbaarder voelen)		Ziekenhuis
Interactievaardigheden/ onderhandelingsvaardigheden training 'MAT' (in 2010)		Ziekenhuis
Persoonsbeveiligingssysteem / alarmsysteem (verbinding met beveiligingsdienst)		Ziekenhuis
Convenant met de politie over aangifte beleid (in wording, naar voorbeeld GGZ Nijmegen)		Ziekenhuis
Aangiftebeleid	Politieoptreden, er moet een plan zijn: hoe te handelen na een geweldincident?	Chapell & DiMartino, 2006; InternetSpiegel; Kemper, de Ruig, 2009
Procedure voor schade verhalen		Chapell & DiMartino, 2006; InternetSpiegel; Kemper, de Ruig, 2009
Medische zorg/ behandeling	Intern of extern; ), trauma zelftest (NS): moet psycholoog worden ingeschakeld?	Chapell & DiMartino, 2006; Kolner, Nauta, van Soomeren & Steinmetz, 2006
Debriefing	Face-to-face of in groepsdiscussies om slachtoffers mogelijkheid te bieden hun hart te luchten (Vb CISD, critical incident stress management debriefing (7 stappen): 1. introductie, 2. bespreken van de feiten van het incident, 3. bespreken hoe het incident zich heeft ontwikkeld en impact heeft gehad op de werknemers, 4. de gevoelens van de werknemer over het incident, 5. zijn/ haar reacties, 6. strategieën om om te gaan met de impact, 7. evaluatie van de mechanismen waarbij werknemers het best in staat zijn om de werkplek weer te betreden en hun werk weer op te pakken).	Chapell & DiMartino, 2006; Kemper, de Ruig, 2009

<b>Interventies</b>	<b>Voorbeelden</b>	<b>Bron</b>
Counseling	Trauma-crisis counseling, counseling wanneer geweld zich manifesteert om werknemers om te leren gaan met deze problemen, werknemers leren agressieve signalen te herkennen in hun eigen gedrag/ reactie en hoe ze hun eigen gedrag/ houding kunnen veranderen, counseling van collega's door collega's	Chapell & DiMartino, 2006
<b>Tertiaire Interventies</b>		
Het reorganiseren van organisatorische processen waar nodig		Chapell & DiMartino, 2006
Reïntegratiebegeleiding		Chapell & DiMartino, 2006
Wettelijke bijstand		Chapell & DiMartino, 2006
Counseling	Consultatie met rechtsbijstandspecialisten, als manager aanwezig zijn bij vergaderingen, onderzoeken en hoorzittingen, toegang voor vakbondsvertegenwoordigers tot een training over wetmatige zaken in relatie tot geweld op het werk	Chapell & DiMartino, 2006
Registratiesysteem	Digitale incidentenregistratie (ziekenhuizen/ scholen),	Chapell & DiMartino, 2006; Kolner, Nauta, van Soomeren & Steinmetz, 2006; Kemper, de Ruig, 2009
Monitoren	Monitoren en evalueren van resultaten van veranderingen die zijn ingevoerd, management-werknemers vergaderingen over de effectiviteit van ingevoerde maatregelen, beoordeel het managementplan regelmatig	Chapell & DiMartino, 2006

## Bijlage 5. Verantwoording rekenregels kosten-baten instrument

Onderstaand wordt verantwoording afgelegd voor de keuzes die in het kosten-baten instrument zijn gemaakt. Hierbij worden de in te vullen cellen van het kosten-baten instrument gevolgd.

### *Werkblad “Bestaande situatie”*

Aantal personen	Invullen: geheel getal van het aantal mensen in dienst
Aantal FTE	Invullen: het aantal full time equivalenten; omdat per organisatie verschillend zal zijn in welke mate men part time werkt, zit hier geen rekenregel achter.
Gemiddelde loonsom per FTE	Naar keuze invullen: loonsom per uur of loonsom per jaar. Indien men per uur invult, dan moet ook het aantal (effectieve) werkuren worden ingevuld. Dit zal in de orde van 1480 tot 1760 liggen.
Totale loonsom van deze groep	Aantal FTE x gemiddelde loonsom per FTE per jaar. Indien loonsom per uur: gem. loonsom/uur x aantal uur/jaar.
Aantal incidenten:	Invullen geheel getal per type incident uit de registratie dan wel geschat. De tijdseenheid kan worden geschat: per dag, week, maand of jaar. Het programma rekent door naar per jaar (x365, x52, x12). Omdat veel organisaties waar het kosten-baten instrument voor bedoeld is full time dienstverlening leveren, wordt geen rekening gehouden met weekends en vakanties.
Verloren werktijd	Per functiegroep kan de gemiddeld verloren werktijd per type incident worden ingevoerd in uren (met twee decimalen). Tevens vult men het uurtarief in; dit zijn de uurkosten zoals in de interne calculaties worden gebruikt, dus incl. sociale lasten en overhead. Het programma rekent deze door per type incident volgens $\Sigma(\text{uren} \times \text{uurtarief})$ . Onderaan het werkblad worden deze nog getotaliseerd over alle categorieën van incidenten. Het aantal functiegroepen is onbeperkt.
Materiële gevolgkosten van incidenten.	Naar keuze: kosten per jaar, dan wel kosten per incident. Indien per incident, worden de jaarkosten berekend volgens: aantal incidenten fysiek geweld x gemiddelde materiële schadekosten per incident. Hier is de berekening dus beperkt tot het aantal incidenten met fysiek geweld.
Juridische gevolgkosten	Invullen: de totale schadelast in euro's per jaar. DE kosten per incident zullen grote variatie vertonen, dus is afgezien van de mogelijkheid om gemiddelde kosten per incident in te vullen.
Verzuim	Invullen: verzuimpercentage van deze groep/afdeling in procenten (kan met twee decimalen).
Wilt u rekenen met gemiddelde kosten per verzuimdag	Verzuim kan op allerlei manieren worden opgevangen (of niet) en kan een veelheid aan gevolgkosten hebben (minder output, lagere kwaliteit, regelkosten, vervanging, etc.). Uit onderzoek van TNO (GIF) blijkt dat over vele branches gemiddeld 230 euro aan kosten wordt gemaakt om 1 verzuimdag op te vangen. Als u hier “ja” invult, wordt met deze 230 Euro/dag gerekend. Als u “nee invult” moet u in de volgende cel weer een keuze maken.

Hoe wordt verzuim opgevangen?	Keuze uit vijf opties. Deze worden hieronder genoemd met hun verdere berekeningsgevolgen: de verzuimkosten worden berekend op basis van loonkosten + een opslag voor regeltijd, verzuimbegeleiding, mindere output, minder kwaliteit, en andere aangegeven opslagen.
- binnen de formatie	1,15 x de gemiddelde loonkosten (er wordt rekening gehouden met een structurele overcapaciteit om verzuim op te vangen)
- met overwerk	1,25 x de gemiddelde loonkosten (wegens overwerkvergoeding)
- met flexibele contracten	1,05 x de gemiddelde loonkosten (de voordeligste oplossing)
- met uitzendkrachten	1,40 x de gemiddelde loonkosten (i.v.m. de vergoeding aan het uitzendbureau)
- anders	Hier is de oplossing: tot 5% verzuim binnen de formatie, daarboven met uitzendkrachten. Berekening: 1,15 x de gemiddelde loonkosten voor verzuim tot 5% + 1,40 x (verzuim % - 5%) x gemiddelde loonsom
Verzuimkosten als gevolg van agressie en geweld	Totale verzuimkosten x 5,8% werkgebonden fractie (bron NEA). Er is afgezien van het maken van onderscheid op basis van de werkelijke incidentie van agressie en geweld of van de verdeling over categorieën, omdat er geen basis is voor zo'n berekening.
Reïntegratiekosten	Invullen: de werkelijke (dan wel de geschatte) reïntegratiekosten die gemaakt worden voor slachtoffers van agressie en geweld. Er is geen basis voor een 'standaardfractie' van de totale reïntegratiekosten die de organisatie maakt.
Verloren werktijd door reïntegratie	Invullen: de werkelijke (dan wel de geschatte) verloren uren. Let op: hier geen uren opnemen die al onder verloren werktijd waren opgenomen. De verloren uren worden tot kosten gerekend met de gemiddelde loonkosten per uur (= gemiddelde loonkosten/jaar gedeeld door 1.760 uur).
Huidig verloop	Invullen in procenten (indien gewenst met 2 decimalen, het scherm toont 1 decimaal)
Huidige kosten van verloop	Dit zijn de totale verloopkosten = aantal verloopgevallen x gemiddelde loonkosten/jaar x 25%. Het aantal verloopgevallen = verloop % x aantal medewerkers (afgerond naar boven tot geheel getal). Op basis van onderzoek van TNO is aangenomen dat een verloopgeval 25% van de loonsom/jaar aan kosten met zich meebrengt (werving, inwerken, persoonlijke uitrusting, aanloopverliezen, etc.).
Derving van inkomsten	Kies ja, als u deze wil opvoeren, vul vervolgens het bedrag per jaar in. Derving treedt op als door incidenten de normale werkzaamheden verstoord worden en er geen vergoeding voor deze werkzaamheden kan worden gegeneerd.
Overige effecten	Dit zijn kwalitatieve waarden.
Totalen	Deze worden berekend als rekenkundige totalen in kosten en in tijdverlies.

**Werkblad “Kosten van maatregelen”**

Maatregelen	Vul in rij 10 de namen in van de maatregelen die u wilt doorrekenen. Met de knop “meer maatregelen” kunt u kolommen toevoegen. Aantal toe te voegen kolommen is onbeperkt.
In hoeverre is deze maatregel specifiek tegen agressie en geweld gericht	Vul voor elke maatregel de mate in % in (1-100%).
Overige cellen	Invullen: de werkelijke (of geschatte) bedragen. In alle gevallen bedragen invullen, dus bijvoorbeeld tijd van eigen medewerkers omrekenen naar geldswaarde door aantal medewerkers x uren/medewerker x uurtarief.
Wordt de investering afgeschreven?	Vul in “ja” of “nee”. Indien “ja”, verschijnt er een vraag over de termijn.
Afschrijftermijn	Kies een geheel getal uit, minimaal 2, maximaal 30 jaar. De afschrijvingskosten worden hiermee per jaar berekend.
Wilt u rentelasten meerekenen?	Vul in “ja” of “nee”. Indien “ja”, verschijnt er een vraag over het rentetarief.
Totalen	Deze worden gegeven per maatregel en over het totaal.

**Werkblad “Situatie na doorvoeren”**

Welke reductie verwacht u in %	Vul in de verwachte (of bewezen) reductie in procenten. Zie hiervoor de handleiding. De effecten worden als volgt berekend: <ul style="list-style-type: none"> <li>- reductie met dit percentage van het aantal incidenten tot gehele aantallen (afgerond naar boven)</li> <li>- reductie met dit percentage van de verloren werktijd per functiegroep.</li> </ul>
Welke reductie verwacht u op de materiële gevolgkosten	Vul in de verwachte (of bewezen) reductie in procenten. De kosten worden hiermee rekenkundig gereduceerd.
Welke reductie verwacht u op de juridische gevolgkosten	Vul in de verwachte (of bewezen) reductie in procenten. De kosten worden hiermee rekenkundig gereduceerd.
Effecten op verzuim, verloop, gederfde inkomsten	Reductie van verzuimkosten en verloopkosten wordt berekend op basis van de gemiddelde reductiepercentages van de incidenten “fysiek geweld”, “Intimidatie”, “Seksuele discriminatie” plus 5% van de reductie op discriminatie + 10% van de reductie op verbaal geweld. Deze formule is gebaseerd op de verwachting dat de drie eerstgenoemde categorieën agressie en geweld het meest bijdragen aan verzuim en verloop. Er is geen wetenschappelijke onderbouwing voor deze formule. Omdat deze reductiebedragen veelal beperkt zijn in verhouding tot de kosten van maatregelen, is de eventuele onnauwkeurigheid niet van grote invloed op de totale berekening.
Totalen	Deze worden berekend als rekenkundige totalen in kosten en in tijdverlies.

**Werkblad “Resultaat”**

Hier worden de gegevens uit de voorgaande werkbladen samengevat en met elkaar in verband gebracht.

Investering	Totalen, omgerekend naar de mate waarin ze worden gedaan specifiek tegen agressie en geweld.
Effecten	= “Situatie na doorvoeren” minus de “Bestaande situatie”
Totale exploitatiekosten	Totaal van de kosten van de maatregelen per jaar
Totaal effect op de bedrijfsvoering	Totaal per jaar van de (lagere) schadelast en de kosten van maatregelen. Om de relatieve waarde te tonen, worden deze ook in verband gebracht met de totale loonsom.
Totale eenmalige investeringen	De investeringen die niet afgeschreven worden. De investeringen die wel afgeschreven worden, zijn opgevoerd als afschrijvingskosten per jaar.
Terugverdientijd van deze investering	= Eenmalige investering gedeeld door totaal effect op de bedrijfsvoering. Deze berekening wordt alleen gemaakt als het totaal effect op de bedrijfsvoering gunstig is (lagere kosten). Bij hogere kosten kan je de investering niet terugverdienen.
Medewerkertevredenheid	Geeft de procentuele verandering + beter dan wel slechter.
Overige effecten	Als de invloed van de maatregelen gunstig is, wordt een “+” getoond, als die ongunstig is een “-“. Als die gelijk blijft, wordt niets getoond.