

ONDERZOEK NAAR GEWELD IN DE PSYCHIATRIE

FACTSHEET 2: WEL OF GEEN AANGIFTE DOEN?

De Vrije Universiteit Amsterdam doet onderzoek naar geweld in de psychiatrie. Hulpverleners in de psychiatrie worden relatief vaak het slachtoffer van geweld op de werkvloer. Wat waren hun overwegingen om hiervan wel of geen aangifte te doen bij de politie? Het antwoord op deze onderzoeksvraag is hier te vinden. Er is ook onderzocht wat de aard, omvang en gevolgen van geweld in de psychiatrie zijn. Die resultaten zijn te vinden in Factsheet 1.

METHODE

In het kader van een onderzoek naar ervaringen met geweld, werden hulpverleners werkzaam in de intramurale psychiatrie gevraagd een online vragenlijst in te vullen (zie Factsheet 1 www.geweldindepsychiatrie.nl). Hierin werd gevraagd naar hun ervaringen met (de dreiging van) fysiek geweld op de werkvloer in de afgelopen 5 jaar. Aan slachtoffers is gevraagd of zij aangifte hebben gedaan en wat bij die beslissing de overwegingen waren.

OVERWEGINGEN AANGIFTE

In de vragenlijst rapporteerden 1534 hulpverleners het slachtoffer te zijn geworden van in totaal 2648 incidenten. De meeste incidenten, bijna driekwart (n=1853), zijn niet aangegeven of gemeld bij de politie. Slachtoffers die geen aangifte hebben gedaan, zijn gevraagd naar hun beweegredenen.

TABEL 1: REDENEN GEEN AANGIFTE* (n=1827)	AANTAL	%
Aangifte doen was niet nodig	657	36,0
Het incident was niet ernstig genoeg	448	24,5
Het incident is intern afgehandeld	365	20,0
Niet aan gedacht om aangifte te doen	289	15,8
Geweld is een risico van het vak	258	14,1
Aangifte doen is zinloos	193	10,6
Aangifte doen kan niet anoniem	108	5,9
Gedrag kwam voort uit psychiatrisch toestandsbeeld	92	5,0
Wilde de behandelrelatie niet verstoren	69	3,7
Eerder slechte ervaringen opgedaan met het doen van aangifte	63	3,4
Het werd ontraden door collega's of leidinggevende(n)	59	3,2
Aangifte doen was te belastend	52	2,8
Angst voor represailles	43	2,4
Geen tijd om aangifte te doen	34	1,9
Eigen verwijt	16	0,9
Angst om beroepsgeheim te doorbreken	12	0,7
Anders	52	2,8
Aangifte behoort niet tot het instellingsbeleid	11	0,6
Overig	41	2,2

*Respondenten konden meerdere antwoorden geven.

Slachtoffers die wel aangifte hebben gedaan zijn eveneens gevraagd naar hun overwegingen. Van 704 incidenten (27,5%) werd door het slachtoffer aangifte gedaan of melding gemaakt bij de politie. Wat zijn de redenen om aangifte te doen?

TABEL 2: REDENEN WEL AANGIFTE* (n=699)	AANTAL	%
Patiënt was herhaaldelijk gewelddadig	399	57,1
Dossier opbouw	397	56,8
Grens stellen	384	54,9
Bescherming collega's, andere patiënten	305	43,7
Dit is het beleid van de instelling	233	33,3
De werkgever of leidinggevende wilde dit	112	16,0
Om het incident te verwerken	78	11,2
Op verzoek van de verzekering	28	4,0
Anders	29	4,1
Ernst incident	9	1,3
Patient verdiende het te worden gestraft	6	0,9
Gedrag kwam niet voort uit de psychiatrische problematiek	3	0,4
Overig	11	1,6

***Respondenten konden meerdere antwoorden geven.**

Zowel de beslissing om geen aangifte te doen als de beslissing om wel aangifte te doen is vaak gebaseerd op rationele motieven. Zo blijken slachtoffers het vaak niet nodig te vinden om aangifte te doen, werd het incident niet als ernstig genoeg voor aangifte ervaren of werd geen aangifte gedaan omdat het geweld voortkwam uit de psychiatrische problematiek van de patiënt. Eerdere negatieve ervaringen met het doen van aangifte, of de aanname dat aangifte zinloos is, blijken voor slachtoffers ook belangrijke redenen om geen aangifte te doen. Rationele redenen om wel aangifte te doen, waren het stellen van een grens, het opbouwen van een dossier en het willen beschermen van anderen.

Emoties blijken eveneens invloed te hebben op de beslissing om al dan niet aangifte te doen. Zo deed een aantal slachtoffers geen aangifte uit vrees voor represailles van de dader, werd aangifte als te belastend ervaren of werd geen aangifte gedaan omdat het slachtoffer zichzelf verwijten maakt of dit niet anoniem gedaan kon worden. Daarentegen kunnen emoties het slachtoffer ook doen besluiten om wel aangifte te doen, bijvoorbeeld omdat dit helpt bij het verwerken van het incident.

De rol van de instelling in de besluitvorming blijkt groot te zijn. Zo deed 40% van de slachtoffers aangifte omdat dit het beleid was van de instelling en/of leidinggevenden dit adviseerden. Daarentegen zijn er ook slachtoffers die geen aangifte deden omdat het incident binnen de instelling werd afgehandeld, zij niet op het idee kwamen om aangifte te doen of omdat zij geweld een risico van het vak vinden.

CONCLUSIE

Hulpverleners in de psychiatrie worden regelmatig slachtoffer van geweld. Deze incidenten worden meestal niet aangegeven bij de politie. De overwegingen voorafgaand aan de beslissing om wel of geen aangifte te doen zijn vaak rationeel. Emoties spelen echter ook een rol. Belangrijk is de invloed van de instelling: het beleid, de collega's en de leidinggevenden.

Voor meer informatie over dit project en publicaties zie: www.geweldindepsychiatrie.nl

Citeren als: Factsheet 2, Geweld in de Psychiatrie, Vrije Universiteit, 2011.

