



Preventie van psychosociale problemen bij slachtoffers en getuigen van arbeidsongevallen.

Marie Clarysse
Preventieadviseur Psychosociale Aspecten
Idewe

Voorbeelden van schokkende gebeurtenissen in werksituaties

- Betrokken zijn in een arbeidsongeval
- Getuige zijn van een arbeidsongeval van een collega
- Confrontatie met agressie
- Zelfmoord, overlijden van een patiënt
- Confrontatie met geweld (vernieling), bedreigingen
- ...

Wat kenmerkt een schokkende gebeurtenis (SG)?

- Uniek
- Plots → verlies van controle → gevoel van onmacht
- Wekt een grote angst op
- De persoon wordt geconfronteerd met de dood (echt of denkbeeldig)

Betrokkenen van een schokkende gebeurtenis

- Rechtstreeks betrokkene:
 - Gekwetste
 - Niet gekwetste
 - Getuige
- Onrechtstreeks betrokkene:
 - Collega's, medeleerlingen, patiënten, ...
 - Gezins-en familieleden
 - Vrienden
 - Hulpverleners
 - ...

Mogelijke reacties van het slachtoffer

- Onmiddellijke reacties

- Shocktoestand : mobilisatie van energie in lichaam, teveel informatie, vaak afwezigheid van emoties, automatische piloot
- Ongeloof
- Gevoel van onveiligheid

- Eerste 48 uur

- Mensen kunnen niet luisteren
- Geen informatie opnemen
- Niet actief ingrijpen op herstelproces

➔ acute traumafase

➔ nood aan juiste informatie, zeer praktisch en materieel

Mogelijke reacties

Reacties tijdens de doorwerkingsfase (tot 3md)

- Algemeen:
 - Emotionele reacties: angst, bezorgdheid, onzekerheid, snel geïrriteerd raken, machteloosheid, ongeloof, kwaadheid, schuldgevoelens
 - Overmatige waakzaamheid en schrikreacties
 - Geheugen- en concentratieproblemen
 - Het willen begrijpen, verklaringen zoeken
 - Mogelijk verlies van vertrouwen in collega's en leidinggevende

Mogelijke reacties

Reacties tijdens de doorwerkingsfase (tot 3md)

- Herbeleven:
 - Dromen over het gebeuren
 - Vertellen over het gebeuren
 - Flashbacks
 - Vermijden:
 - Niet willen praten over het gebeuren
 - Bepaalde plaatsen of activiteiten vermijden
 - Vluchten in werk, hobby's
- ➔ fase van op zoek naar herstel, leefbaar evenwicht
- ➔ nood aan correct begrip van wat precies gebeurd is, verklaring en erkenning

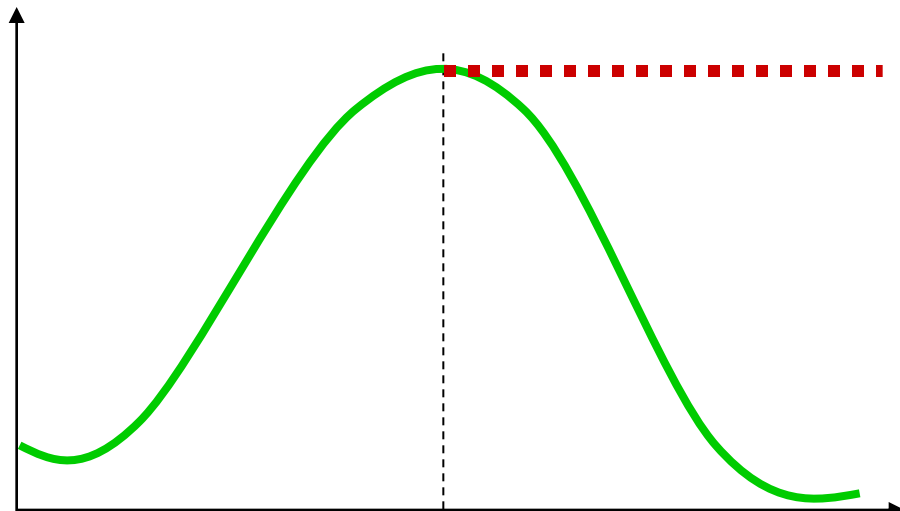
Mogelijke reacties

Signalen op het werk

- Afwezigheid, uitvallen
- Meer dan voordien ongenoegen uiten over de onveiligheid van het werk
- Bepaalde dienst/patiënt niet meer willen
- Vermijden van collegiale en/of patiëntencontacten
- Plotselinge kwaadheid/minder tolerant
- Gespannen en alerter rondlopen
- Twijfels over eigen functioneren
- Klachten

Wanneer spreken we van een posttraumatische stress stoornis?

Stress



A

Acute stressreactie

B

Posttraumatische stress

Tijd

Het algemene aanpassingssyndroom (Selye, 1946)

Wanneer spreken we van een posttraumatische stress stoornis (DSM IV)?

- Symptomen duren langer dan 1 maand
- **Acuut**: duur van de symptomen < 3maand
- **Chronisch**: duur van de symptomen > of = 3 maanden
- **3 hoofdkenmerken:**
 - herbelevingsreacties
 - ontkenningsreacties
 - verhoogde prikkelbaarheid

Wat beïnvloedt het verwerkingsproces risicofactoren op ptss ?

• TIJDENS INCIDENT

- Aard van schokkende gebeurtenis: menselijke oorzaak
- Door geweld iemand verliezen die enorm van betekenis is
- Geen mogelijkheid tot vluchten
- Ernstig lichamelijk letsel
- Onverwachte confrontatie
- Afwezigheid van gevoelens/flauwvallen ('overweldiging')
- Individuele ervaring (tegenover groepservaring)
- Langdurige blootstelling en intensiteit aan stressvolle situatie
- Onevenwichtige gemoedstoestand

Wat beïnvloedt het verwerkingsproces risicofactoren op ptss ?

- **NA HET INCIDENT**

- Gebrek aan een kwalitatief sociaal en ondersteunend vangnet, onvoldoende erkenning
- Extreem hevige stressreactie of onderreactie
- Aanwezigheid van schuldgevoel bij gebeurtenis
- Langdurige juridische procedure
- Toenemende verbittering
- Geen momenten van rust weten te vinden

Verwerking

- Als je aan de gebeurtenis kan denken, erover praten zonder nog overspoeld te worden door emoties
- Als details een verhaal worden

80 % van de slachtoffers krijgt geen PTSS

- belang van inbedding in sociofamiliale context
- belang van eigen stresscopingsstijl

Moeilijke verwerking

- **Normale verloop**
 - ✓ Klachten nemen af in de tijd
 - ✓ Na 3 maanden pathologisch
- **Moeilijke verwerking**
 - ✓ Stressreacties stagneren
 - ✓ Vermijdings- en controlegedrag : vooral gevoelens verbonden aan schokkende gebeurtenis worden vermeden
 - ✓ Signalen : afwezigheid, veranderen van dienst, plotselinge kwaadheid, minder tolerantie, meer nood aan veiligheidsmiddelen,...
 - ✓ PTSS: vermijding, herbeleving, psychosomatische klachten, beperkingen in dagelijks leven en werk, dissociatieve verschijnselen

Behoeften van het slachtoffer

- Primaire behoeften: bescherming, veiligheid, geborgenheid, rust
- Materiële en praktische behoeften
- Nood aan informatie
- Emotionele en sociale noden:
 - Delen van ervaringen
 - Nood aan erkenning
 - Nood aan sociale steun
 - Rituelen

Behoeften van het slachtoffer

Redenen van een niet-verwerking

- Gebrek aan erkenning
- Gebrek aan informatie
- Niet-adequate aanpak
- Schuldgevoelens blijven op de voorgrond
- Geen mogelijkheid tot rituelen
- Geen netwerk
- Andere problemen aan de orde

Kadering binnen de preventie

Ontstaansredenen van georganiseerde opvang

- Welzijn van iedere medewerker is belangrijk
- Vanuit **oggw en agressiebeleid**: primaire, secundaire en tertiare preventie
- Risicovolle sector
- Normale reacties kaderen in een verwerkingsproces brengt geruststelling teweeg
- Goede opvang kan ervoor zorgen dat ptss of andere psychiatrische stoornis tijdig wordt gesignaleerd zodat snel een behandeling kan gestart worden.
- Hoe normaler wij het vinden dat opvang en steun vanuit de organisatie nodig is, hoe beter dat we collega's/mensen kunnen stimuleren dat zij zelf en de omgeving er zorgzaam mee moeten omgaan!

Preventiebeleid

primaire preventie

- Welke visie hanteren we rond omgaan met agressie/schokkende gebeurtenissen?
- Risicofactoren in kaart brengen via risicoanalyse
- Registreren van incidenten: belangrijke bron van informatie ter voorkoming van nieuwe incidenten
- Primaire veiligheidsmiddelen en procedures
- Opzetten werkgroep en opvangteam + rolbepaling
- Extern netwerk uitbouwen
- Informeren van hiërarchische lijn over de effecten van schokkende gebeurtenissen en gepaste opvang

Preventiebeleid

secundaire preventie

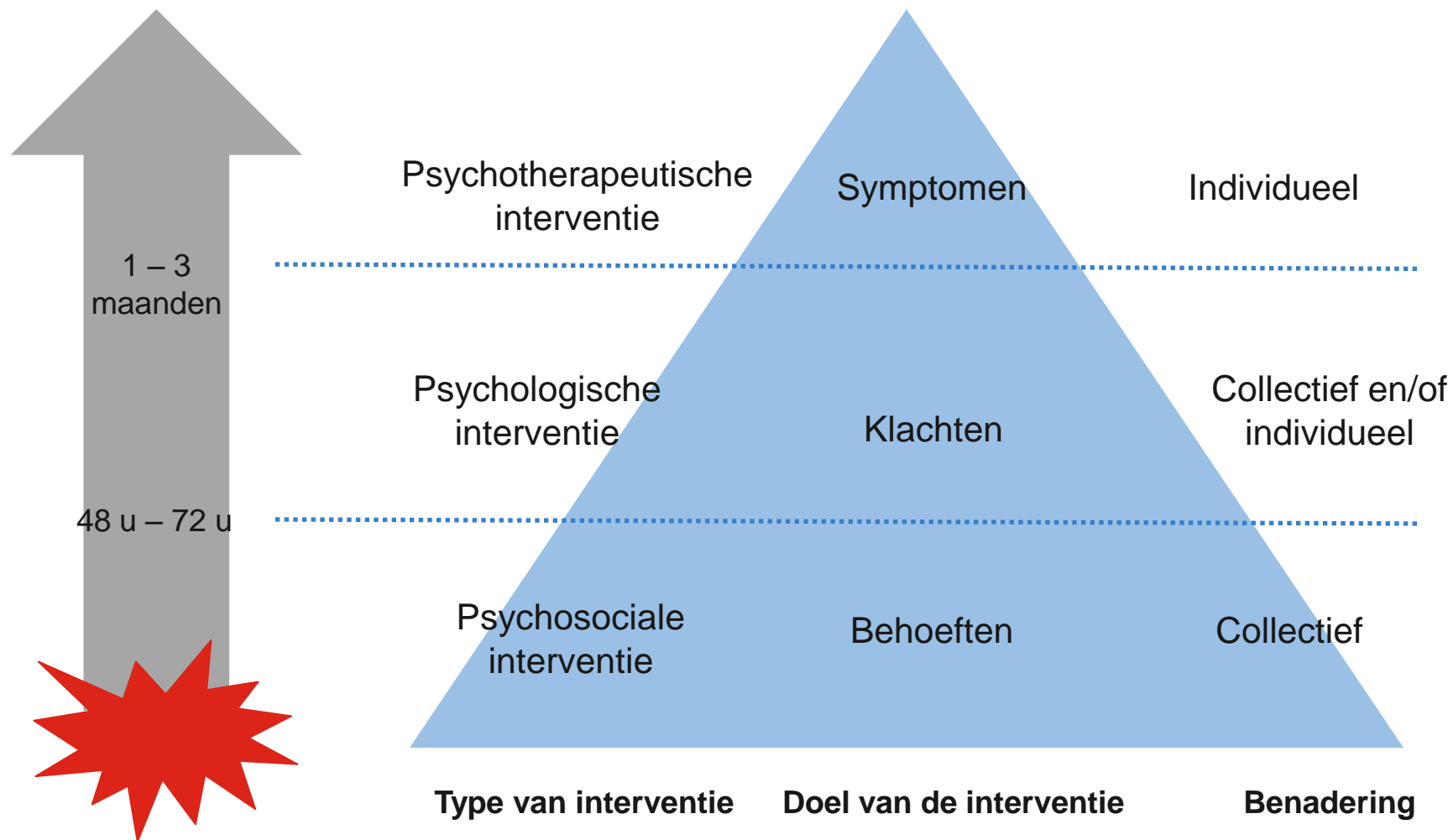
- Draaiboek of procedures
- Organisatie opvang
- Bespreken van incidenten als vast item op de teamvergadering

Preventiebeleid

tertiaire preventie

- Opvang en nazorg: individueel en in groep
- Bezoek arbeidsgeneesheer
- Hulp bij reïntegratie na afwezigheid
- Correctieve risicoanalyse

Timing & opvang



Psychosociale interventie

- **EpsyHBO**

- Eventueel op plaats van gebeuren
- Tijdsinterval minimaal
- Opvang:
 - Belangrijkste:
 - ✓ Veiligheid, geborgenheid en rust aanbieden binnen de werkcontext
 - ✓ Voorzien in primaire behoeften (drank, eten, propere kledij, ...)
 - Informatie verschaffen over de situatie, de feiten, de gevolgen, de voorziene hulp
 - Mogelijkheid bieden tot ventilatie: praten, gevoelens uiten, ... (geen emoties ontlokken, niet blootstellen aan beelden!)
 - Tegemoet komen aan praktische noden en behoeften
 - Rol van intern opvangteam (dienst slachtofferbejegening Politie en preventieadviseur psychosociale aspecten)

Psychosociale interventie

- **EpsyHBO: Doelstellingen**

- Orde brengen in de chaos
- Op adem laten komen en met hen bezig zijn
- Ervaring laten delen indien men wenst
- Informatie geven over omgaan met normale maar onverwachte reacties
- Inschatten van nood aan nazorg
- Drempel tot andere zorgverlening verlagen

Vermijd bij de eerste opvang

voor collega's, leidinggevenden, intern en extern opvangteam

- De gevoelens van de betrokkene veroordelen
- Behandel de ander als 'normaal', geen overdreven reactie
- Secundaire victimisatie (zout in de wonden strooien)
- "Ik weet hoe je je voelt." Het verhaal van de getroffene staat centraal, niet je eigen ervaringen
- "De tijd heelt alle wonden."
- "Probeer er niet steeds aan te denken."
- Emoties bevragen en uitlokken
- Iemand beschuldigen
- Er vanuit gaan dat het na een paar dagen wel weer over zal zijn
- Het initiatief bij het slachtoffer laten
- De controle overnemen
- Dingen beloven die niet kunnen

Tips bij de eerste opvang

voor collega's, leidinggevenden, intern en extern opvangteam

- Blijf contact houden, blijf beschikbaar
- Praat niet meteen over toekomst maar over heden
- Sta de andere toe te huilen
- Praat in begin niet teveel, laat de andere praten
- Getroffenen hunkeren vaak naar gezelschap , zelfs zonder dat gepraat wordt
- Wees voorzichtig met grapjes
- Moedig niet aan tot herstel
- Vraag HOE je kan helpen

Informatie

Marie Clarysse

Departement Psychosociale Aspecten

Grotesteenweg-Noord 9
9052 Zwijnaarde

Tel. +32 (0)9 264 12 30

marie.clarysse@idewe.be

www.idewe.be