

RAMPKENMERKEN EN CONTEXT ALTIJD BEPALEND VOOR NAZORG

Terugblik op psychosociale hulp na MH17



De ramp met MH17 confronteerde duizenden Nederlanders, verspreid over het hele land, met het verlies van familieleden, vrienden, collega's, klasgenoten, burens of verenigingsleden. De maatschappelijke betrokkenheid was groot. In deze bijdrage blikken we kort terug op het totale psychosociale nazorgprogramma dat sinds de ramp is ingezet in samenwerking met vele betrokkenen, waaronder de ministeries van Veiligheid en Justitie en Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



- **Annelieke Drogendijk, Michel Dückers en Jorien Holsappel**
Stichting Impact
- **Rob Sardemann**
Slachtofferhulp Nederland
- **Dianne Alting**
RIVM/cGM

UITGANGSPUNTEN NAZORG

Uitgangspunt voor de dienstverlening aan nabestaanden van MH17 was het bevorderen van natuurlijk herstel met gebruik van de eigen omgeving. Vertrekpunt bleef dat de meeste mensen veerkrachtig zijn en verlies zelf verwerken, binnen de eigen sociale kring. Ondersteuning en zorg aan nabestaanden door overheden en professionals moesten bijdragen aan een gevoel van controle, veiligheid, geruststelling en verbondenheid en het anticiperen op complicaties in de verwerking van het verlies van dierbaren. Belangrijk was en is dat nabestaanden feitelijke en actuele informatie krijgen over de gebeurtenis en in het bijzonder hun vermiste dierbaren. Ook is ingezet op het signaleren en adresseren van hun actuele behoeften en psychosociale problemen en is ernaar gestreefd te anticiperen op risicofactoren zoals stressbronnen (hierover later meer).¹

NAZORGPROGRAMMA

Op basis van deze uitgangspunten adviseerden Stichting Impact en Slachtofferhulp Nederland kort na de vliegramp het kabinet en de Tweede Kamer. Deze adviezen, later op onderdelen uitgewerkt en uitgevoerd in nauwe samenwerking met vele partijen, zijn gebaseerd op richtlijnen en ervaringen van eerdere rampen waaronder de vliegramp in Tripoli. De nazorg aan nabestaanden is grotendeels door reguliere organisaties en diensten uitgevoerd (denk aan huisartsen, GGD'en, scholen en gemeenten). Toegevoegde elementen zijn hieronder aangegeven.

Gecoördineerd persoonlijk contact met nabestaanden (één aanspreekpunt per familie)

Via familierechercheurs en gaandeweg waar de behoefte bestaat via medewerkers van Slachtofferhulp Nederland.

¹ Zie de *Multidisciplinaire richtlijn psychosociale hulp bij rampen en crises*, Impact, 2014.



Informatie en verwijscentrum (IVC)

Wegens geografische spreiding is geen fysieke plek ingericht maar een website gericht op:

- 1 informatieverstrekking op één plek door betrokken organisaties (Rijksoverheid, Openbaar Ministerie/Politie/LTFO, Onderzoeksraad voor Veiligheid, Slachtofferhulp Nederland, Stichting Impact);
- 2 het tijdig anticiperen op behoeften en problemen;
- 3 lotgenotencontact/community building.

Het IVC is ingericht door Slachtofferhulp Nederland, in samenwerking met Stichting Impact en het Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie daags na de ramp. De week erna is een besloten deel geopend waartoe directe nabestaanden toegang hadden met een persoonlijke inlogcode. Het IVC wordt ten minste twee jaar aangeboden en door Stichting Impact separaat geëvalueerd met betrokkenen.²

Nationale herdenking

Vorbereid door een interdepartementale projectgroep in opdracht van de Ministeriële Commissie; de herdenking vond plaats op 10 november.³

Nazorg Contact Punt

Bemiddelingspunt voor ondersteuning aan professionals (zoals huisartsen en casemanagers van Slachtofferhulp Nederland) en nabestaanden in geval van psychische problemen (bemenst door professionals vanuit Arq).⁴

Ondersteuning zelforganisatie

Nabestaanden worden ondersteund bij de oprichting van een stichting om zelf de regie te nemen over beslissingen over de zaken die spelen in de nafase.

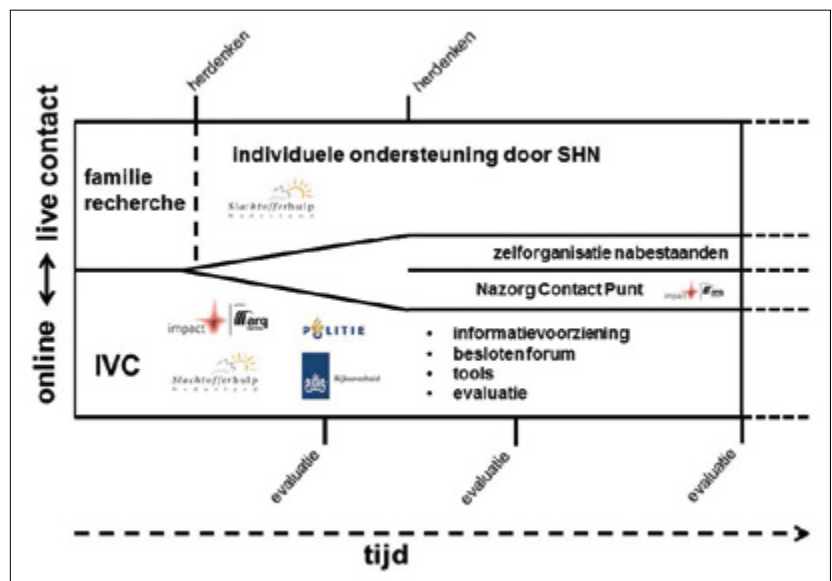
COMPLEXE CONTEXT

Wat bij MH17 meespeelt, is dat de context van het begin af aan complex was vanwege de politieke situatie in Oost-Oekraïne. Die context belemmerde niet alleen de zoektocht naar de toedracht, maar vormde ook in de nazorg een uitdaging, omdat het meerdere bronnen van stress met zich meebrengt, die over langere tijd steeds weer worden geactiveerd. Al vroeg ontstond er onzekerheid over de repatriëring, identificatie van stoffelijke resten en het verstrekken van aktes van overlijden. Dat betekent nogal wat voor de verwerking. Rouw zonder een lichaam van een naaste of alleen maar een beperkte hoeveelheid stoffelijke resten kan ingewikkeld zijn. Het stelde nabestaanden voor dilemma's. Wat doe je met een uitvaart als nog niet alle gezinsleden gevonden/geïdentificeerd zijn? Ga je geïdentificeerde stoffelijke resten van een naaste begraven of cremeren, terwijl er misschien nog stoffelijke resten gaan komen? Hoe geef je een persoonlijke uitvaart vorm te midden van zoveel maatschappelijke betrokkenheid? Daarnaast was er de continue blootstelling van nabestaanden aan de ramp: beelden op internet, aandacht in de media, maatschappelijke herdenkingsinitiatieven, de reconstructie van het toestel, bevindingen van het onderzoek naar de toedracht etc. Het is cruciaal dat in de nazorg wordt aangesloten bij dit soort kwesties zodra zij spelen.

² Zie: V. Jammers in *Magazine Nationale Veiligheid en Crisisbeheersing*, nr. 4, 2014.

³ Zie: H. van Reenen in *Magazine Nationale Veiligheid en Crisisbeheersing*, nr. 6, 2014 en J. Holsappel en M. Dückers in *Cogiscope*, nr. 4, 2014.

⁴ Zie: J. Gouweloos, M. Dückers, G.E. Smid en A. Drogendijk in *Medisch Contact*, nr. 26, 2015 en M. Dückers, J. Gouweloos en A. Drogendijk in *Magazine Nationale Veiligheid en Crisisbeheersing*, nr. 6, 2014.



De nazorg bij MH17 heeft een impuls gegeven aan de vorming van het Programmacollege PSH, een gremium van bestuurders dat de directeuren Publieke Gezondheid onder regie van GGD GHOR Nederland en cGM/RIVM adviseert over de psychosociale hulp bij calamiteiten. Voorzitter van het programmacollege PSH is René Stumpel, arts en directeur publieke gezondheid bij GGD Gooi en Vechtstreek.