

Netwerkdag PSH/GOR 2019

De burger centraal zetten: hoe doe je dat?

Wat is voor jou in 1 woord de kern van deze dag?



Verslag Netwerkdag PSH/GOR– Donderdag 7 november 2019, RIVM



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



De burger centraal zetten: hoe doe je dat?

Terugblik op de Netwerkdag PSH GOR 7 november

Op donderdag 7 november kwamen ruim 80 professionals bijeen om na te denken over de vraag: wat zijn behoeften of problemen van getroffen burgers, en hoe sluiten we daar op aan? Dat dé nabestaande niet bestaat, werd in het verhaal van MH17 nabestaande Loes van Heijningen nogmaals benadrukt. Verder opperde promovenda Manik Djelantik dat een andere manier van kijken naar de samenhang van symptomen van depressie, rouw en PTSS na het verlies van een naaste nieuwe inzichten kan genereren over preventie en behandeling van psychopathologie bij nabestaanden. Uit de workshops bleek wederom dat er veel van elkaar te leren valt. Hier leest u het verslag van de Netwerkdag PSH GOR 2019.

Loes Lanting, afdelingshoofd Milieu, Nazorg en Security (RIVM), opent de dag. Vervolgens neemt dagvoorzitter René Stumpel, directeur Publieke Gezondheid Gooi en Vechtstreek en voorzitter van het Programmacollege PSH, het woord om het thema van de dag in te leiden. Ruben Mogge, trainer bij IVP, zorgt ervoor dat iedereen fris aan het plenaire gedeelte kan beginnen door een tekenopdracht met een boodschap: iedereen kijkt op een andere manier naar dezelfde persoon. Zo zal het ook vaak zijn bij het achterhalen van behoeften van getroffenen; iedereen ziet dezelfde dingen anders.

Het plenaire ochtendprogramma start met een verhaal van Manik Djelantik, psychiater in opleiding bij ARQ en psychotraumatheapeut bij NTVPP, over haar onderzoek naar traumatische rouw bij nabestaanden. Ze schetst een beeld van wat nabestaanden nodig hebben en biedt aanknopingspunten voor het tijdig signaleren van klachten: “vaak wordt alleen de diagnose depressie of PTSS gesteld waar misschien ook rouw symptomen een grote rol zouden kunnen spelen”. De symptomen van deze drie stoornissen kunnen overlappen maar dat hoeft niet. Haar boodschap is dan ook: laten we meer op symptoomniveau nadenken dan op stoornisniveau. Bij deze theorie onderscheidt ze drie groepen nabestaanden (personen met rouw, met rouwsymptomen of met een rouw en PTSS symptomen) met elk hun eigen risicofactoren, psychopathologische mechanismen en mogelijke interventies.

Daarna vertelt Loes van Heijningen, getroffene van de MH17 vliegramp, in een vraaggesprek met Jorien Holsappel, beleidsadviseur ARQ Kenniscentrum Impact, over het omgaan met verlies, de impact op haar gezin en werk en de zoektocht naar passende ondersteuning. “Voor de ramp waren we gewone burgers”, vertelt Loes het publiek. Ze werkte als persoonlijk begeleider van verstandelijk beperkten; “een CAO is niet geschreven voor dit soort rampen; ik kreeg 4 uur voor de uitvaart.” De meeste steun zoekt Loes in haar directe omgeving. “Wij hebben het ‘geluk’ gehad dat het een grote ramp was, dan kan je overal terecht”, vertelt ze. De ondersteuning werd ver van huis gevonden in Utrecht.

Ze vertelt verder over haar ervaringen: “In het begin ben je als getroffene overweldigd door alle aandacht. Dan wordt er gevraagd; wilt u bezoek van de burgemeester? Maar daar zit je dan helemaal niet op te wachten.” Ze legt uit dat de behoefte op dat moment zit in duidelijkheid over ondersteuningsmogelijkheden. “Waar blijft de communicatie? Stop als gemeente of huisarts gewoon een kaart in de bus: dit zijn de voor u de mogelijkheden.” Als Loes één tip mag meegeven aan de professionals in de zaal: “Zoek de verbinding met nabestaanden. Probeer niet te oordelen maar ga luisteren. Erken de problematiek en denk niet in *leedhiërarchie*”.

Na de lunch volgen de deelnemers diverse workshops. De verslagen hiervan zijn hieronder toegevoegd. De dag wordt kort gezamenlijk afgesloten. Daar wordt de professionals gevraagd: hoe zet jij de behoefte van de getroffene centraal? Onder de antwoorden waren de volgende: “door te vragen en te luisteren”, “door vanuit verschillende perspectieven te kijken”, “door in gesprek te gaan en betrokkenheid te tonen”. Verder wordt bevraagd wat ze van vandaag ze gaan delen met collega’s. Dit werd beantwoord met: “hoe we aansluiting kunnen vinden bij wat er al is en eigen zijn in wat we te bieden hebben”, “dat de we inwoner nu ECHT gaan betrekken” en “collega, ga de volgende keer mee!”.

Workshops

Hieronder kunt u meer lezen over de inhoud van de workshops. Direct naar:

1. [Rapid needs assessment: snel inzicht verwerven in behoeften en problemen van getroffenen](#)
2. [Aardbevingsoefening Groningen: oefenen met burgers](#)
3. [Onrust rondom chemische stoffen: Van de grafietregen in de drup](#)
4. [Sneak peek: e-learning communicatie in de nafase](#)
5. [Casuïstiek: PSH en GOR na een suïcide van een leerling op het voortgezet onderwijs](#)

1. Rapid needs assessment: snel inzicht verwerven in behoeften en problemen van getroffenen

Workshopleiders: Femke de Zwart (RIVM) en Tiffany Domsdorf (GGD Gelderland-Midden)

Verslag: Diane Houweling (RIVM)

Door afzegging van de oorspronkelijke presentatoren (Michel Dückers en Mark Bosmans, beiden NIVEL) werden de honneurs waargenomen door Femke de Zwart en Tiffany Domsdorf.

In een korte introductie werd verteld dat Nivel, RIVM en ARQ Kenniscentrum Impact samen met medewerkers van GGD'en een leidraad ontwikkelen om na een incident zo snel mogelijk problemen en behoeften van getroffenen in kaart te brengen: een rapid needs assessment (RNA).

Hierna gingen de deelnemers in drie groepen aan de slag. Elke groep met een ander deel van de conceptversie van de leidraad. Eén groep ging aan de slag met de vragen die nu zijn opgenomen in deel A. Zijn dit de juiste vragen die je jezelf moet stellen om zicht te krijgen op de behoeften van getroffenen? Staan er overbodige vragen in of mis je juist vragen? Een andere groep dacht na over bestaande informatiebronnen waar je relevante informatie uit zou kunnen halen en een derde groep dacht na over hoe je nieuwe informatie zou willen ontsluiten of beschikbaar krijgen. Er werd druk gediscussieerd en vanuit elke groep kwamen een flink aantal suggesties om de conceptversie te verbeteren. Een goede en bruikbare opbrengst dus!

2. Aardbevingsoefening Groningen: oefenen met burgers

Workshopleiders: Michiel Roesink en Anna Cornelis (beiden Veiligheidsregio Groningen)

Verslag: Charlie Steen (ARQ Impact) & Sjef Timmermans (GGD GHOR NL)

De aardbevingen in Groningen hebben veel invloed op de bewoners. Daarom besloot Veiligheidsregio Groningen een meerdaagse aardbevingsoefening te organiseren samen met burgers. In deze workshop bespraken Michiel Roesink en Anna Cornelis de belangrijkste leerpunten rondom het bieden van handelingsperspectieven bij het stimuleren van zelf- en samenredzaamheid. Verder kwamen de uitdagingen aan bod bij het organiseren van opgeschaalde zorg en PSH in een gebied met geografische spreiding.

De oefening duurde drie dagen. Dag één bestond uit een veldoefening in Zuidwolde met hulpdiensten en bewoners, op dag twee werd een crisisoefening met crisisteams georganiseerd en dag drie betrof de nafase met burgemeesters. Een [filmpje](#) van de oefening laat zien wat dit scenario vraagt aan inzet van burgers, hulpdiensten en organisaties. De deelnemers zijn onder de indruk: “Het is een ongekende crisis” en “Zo zul je je moeten voorbereiden”.

De veiligheidsregio betrok de inwoners van Zuidwolde bij het uitdenken van de oefenscenario's omdat zij zich ervan bewust waren dat een oefening veel kan doen met deze mensen die al eerder te maken hebben gehad met aardbevingen.

Tijdens de oefening werd duidelijk dat hulp pas langzaam op gang kwam vanwege de grootte van het geografisch incidentgebied en de beperkte hulpverlenerscapaciteit. Er wordt dus een beroep gedaan op de zelfredzaamheid van de bewoners. Tijdens de evaluatie van de oefening met burgers stond dit punt daarom centraal: Wat kan je zelf doen en wat kan je met je dorp doen? Wat zijn manieren om de zelf- en samenredzaamheid te vergroten?

Naderhand ontstond onder de workshopdeelnemers een discussie over o.a. de rol van de huisarts bij deze crisis. Zij kunnen mogelijk de eerste hulpverlening opvangen in hun gebied bij afwezigheid van de ambulancecollega's. De workshopleiders benoemen dat huisartsen vasthouden aan hun uitspraak niet het gebied in te zullen gaan maar in hun eigen praktijk blijven. De discussie eindigt met een belangrijk vraagstuk over de organisatie van PSH: als het incidentgebied geografisch zo groot is als die bij een aardbeving, en de behoefte aan hulp zo groot, volstaat dan de huidige structuur van PSH-respons nog wel zoals wij die hebben opgezet in Nederland? Is PSH wel het juiste middel om in te zetten bij een ramp van deze (geografische) omvang?

Meer informatie over de aardbevingsoefening vind je op de website van VR Groningen: https://www.veiligheidsregiogroningen.nl/wat_wij_doen/actueel/aardbevingsoefening/

3. Onrust rondom chemische stoffen: Van de grafietregen in de drup

Workshopleiders: Janneke Elberse (RIVM) en Rinske Keuken (RIVM)

Verslag: Charlie Steen (ARQ Impact)

Omwonenden van Tata Steel zijn ziek, bang of slapen slecht door de grafietregens. Zeker na het bericht van RIVM dat grafietregens onwenselijk zijn, waren de emoties in de omgeving en in de (sociale) media duidelijk merkbaar. Aan de hand van het project ‘grafietregens en gezondheid’, uitgevoerd door RIVM samen met GGD Kennemerland, en het nog voortdurende trage milieu-incident in de IJmond, werd gekeken naar een paar essentiële punten in de tijd waarop psychologische aspecten een belangrijke rol speelden.

Met deze workshop werd aan de hand van een specifieke casus nagedacht over de rol van psychologische aspecten bij langdurende milieu incidenten in de leefomgeving en het effect op de gezondheid. Onderzoekers merkten al snel dat niet de gezondheidsrisico's de belangrijkste problemen waren maar de stress en de angst die alle onrust bij elkaar oplevert. Vanuit de GGD en het RIVM zijn een aantal activiteiten ondernomen om de maatschappelijke onrust goed te monitoren en te doen afnemen. Onder andere door overheidspartners te wijzen op het publieke gezondheidsprobleem, de media berichtgeving bij te houden, het monitoren van signalen van bezorgdheid en deze serieus te nemen, en door telefonisch bereikbaar te zijn.

In deze workshop werd, na een korte situatieschets, gekeken naar twee specifieke momenten waarbij deelnemers werd gevraagd mee te denken over knelpunten. Zo was er een bijeenkomst geweest waar veel bewoners bozer weggingen dan ze heen kwamen. Met de deelnemers werd bediscussieerd hoe deze bijeenkomst anders ingericht had kunnen worden. Verder werd er nagedacht over de juiste manier van het uitbrengen van een gezondheidsrapport in deze casus. Wie ziet deze het eerst in, moet er een telefoonnummer ingesteld worden, wie heeft de regie?

Tot slot werd er nog breder gekeken naar maatschappelijke onrust bij voortdurende incidenten. Wat is de rol van RIVM en de GGD in vroegtijdig signaleren of voorkomen van maatschappelijke onrust? Hoe kunnen we onze rol verbeteren tijdens dit type incidenten? Door bijvoorbeeld inzichtelijk te maken wat de gezondheidsimpact is van stress en angst?

Uiteindelijk paste de conclusie heel toepasselijk binnen het thema van de dag: zet de behoeften van de bewoners centraal. Vraag aan omwonenden: wat helpt jou, welke kennis heb je nodig?

4. Sneak peek: e-learning communicatie in de nafase

Workshopleiders: Ina Strating (Crisisinterventiedienst) en Jorien Holsappel (ARQ Kenniscentrum Impact)

Verslag: Charlie Steen (ARQ Impact)

Wanneer begint de nafase? Waar moet je rekening mee houden? Hoe beweeg je je als professional in de online en offline netwerken die rond een incident of ramp ontstaan? Wat zijn behoeften van getroffen? Hoe ga je om met de impact die een incident of ramp op jezelf als medewerker heeft? Al deze vragen komen aan bod in een kennismodule die momenteel ontwikkeld wordt vanuit IFV en ARQ in samenwerking met Ina Strating.

In de workshop werden de deelnemers meegenomen in de kennismodule. Ze mochten alles bekijken, overal op klikken en vooral gedachten uitwisselen over het gebruik en verbeteringen. De deelnemers waren enthousiast over de inhoud en vormgeving. Er ontstond discussie over de precieze doelen en doelgroep van deze kennismodule. Die heette op dat moment nog e-learning, maar dat suggereert ook toetsing en dat is geen onderdeel van de module. Het is een interactieve manier om kennis te delen, die vervolgens in trainingen en oefeningen toegepast kan worden.

De kennismodule wordt ontwikkeld in het kader van het project Communicatie in de Nafase en komt naar verwachting begin 2020 beschikbaar.

5. Casuïstiek: PSH en GOR na een suïcide van een leerling op het voortgezet onderwijs

Workshopleiders: Martine Mulder, Mathilde Wicherink en Ghislaine van Nooijen Kooij (allen GGD Zaanstreek-Waterland)

Verslag: Wera van Hoof (ARQ Impact)

Tijdens deze workshop werd samen gereflecteerd op casuïstiek met als doel lessen en ideeën ophalen en delen. De casus betrof een inzet van GGD regio Zaanstreek-Waterland naar aanleiding van een suïcide van een 13-jarige jongen. De alarmering, PSH-inzet en ook de monitoring en evaluatie, waar men op dit moment druk mee is, kwamen aan bod. Op twee momenten werden deelnemers gevraagd zich te verplaatsen in de situatie en gevraagd: ‘Wat zou jij nu doen?’. Dat leidde tot een uitgebreide uitwisseling van lessen en adviezen.

Ghislaine van Nooijen Kooij, kernteam leider PSH, vertelde over de melding van een jongen die enkele dagen na een suïcidepoging kwam te overlijden. De GGD kreeg de volgende twee vragen: is er PSH nodig op de school van de jongen? En welke ondersteuning is nodig voor de vader? Mathilde Wicherink, leider PSH, schetste een beeld van de inzet door de GGD. Een medewerker van suïcide meldpunt nam contact op met de vader voor begeleiding. Het team maatschappelijke onrust/PSH nam de ondersteuning van school op zich. De ondersteuning op school was onder andere gericht op regie, coördineren en ondersteunen (observeren van de klas, gesprek en hulp). Tevens was er PSH inzet op de herinneringsavond op school. Na de crematie van de jongen zijn er bijeenkomsten met betrekking tot verdriet en rouw georganiseerd voor de klas, docenten en ouders.

Met twee zaken kreeg de GGD onverwacht te maken. Allereerst bleek op de oude basisschool van de jongen, waar zijn zusje zat, grote onrust te heersen. Ouders en leerkrachten waren overweldigd. Er was daarom ook PSH inzet op de basisschool van het zusje. Daarnaast bleek sociale media een rol te spelen bij de snelle verspreiding van geruchten. Mathilde zei hierover: “Sociale media haalt je gewoon in. Dus je moet er iets mee.”

Hieruit bleek een leerpunt voor de beeldvormingsfase. Bij de inventarisatie van de mate van impact en de betrokkenen in de kring rondom de jongen, is het verstandig een brede blik te houden. Scenario-denken hielp daarbij. Met dit in gedachte, werd ook rekening gehouden met mogelijke ondersteuning aan de clubjes van de jongen, zoals de honkbalclub.

Na het afschalen van de PSH ging het nazorgplan van kracht. Vervolgens zijn Martine Mulder (vanuit haar rol als gezondheidsonderzoeker) en Mathilde nu een halfjaar na de inzet op de VO-school bezig met een welzijnsmonitoring bij leerlingen en leerkrachten en een evaluatie van de PSH-inzet.

Deelnemers werd gevraagd mee te denken over de aanpak. Verschillende interessante punten kwamen hieruit naar voren. 1) Leg de focus van monitoring op risicoleerlingen. 2) Vergeet de directeur niet want wie zorgt er voor hem/haar? 3) Maak evaluatie en monitoring een vast draaiboekonderdeel. 4) Neem het welzijn van de eigen medewerkers mee. De [richtlijn voor geüniformeerden](#) biedt mogelijk handvatten.

De eerste gesprekken als onderdeel van de monitoring leverden direct een les op voor GGD Zaanstreek-Waterland: wees in de periode tussen inzet en evaluatie niet onzichtbaar. Een telefonisch check-up zijn fijn zijn geweest. Het blijft telkens zoeken naar de juiste balans tussen interveniëren en afwachten, om zorg te laten aansluiten en zelfredzaamheid te stimuleren. Dat blijkt maar weer eens een terugkerend vraagstuk in deze casus.