

Steun voor hulpverleners MH17-nabestaanden

Duizend tot tweeduizend Nederlanders zijn een directe naaste verloren bij de ramp met vlucht MH17. Een deel van hen zal de rouwperiode niet zonder problemen doorkomen. 'Die groep klopt straks aan bij de eerste lijn', voorspelt psychiater Eric Vermetten. Reden waarom een expertteam klaarstaat om ondersteuning te bieden.



Dat de ramp met de MH17 de Nederlandse zorg extra zal belasten is een gegeven, zegt Eric Vermetten, (militair) psychiater, hoogleraar psychotraumatologie aan Universiteit Leiden en voorzitter van de Expertgroep rouw en verlies Oekraïne (zie *kader*). 'Dat kun je eenvoudig berekenen. We nemen aan dat elk persoon vijf tot tien directe nabestaanden heeft. Met bijna tweehonderd Nederlandse slachtoffers kom je dan op een primaire doelgroep van duizend tot tweeduizend mensen. Na de aanslag op het World Trade Center in 2001 bleek dat ruim 40 procent van de directe nabestaanden een gecompliceerd rouwproces doorliep. Als je dat doorrekent naar deze ramp is er potentieel een groep van ten minste vierhonderd nabestaanden bij wie het rouwproces erg lang gaat duren, gecompliceerd verloopt of vastloopt. Die groep klopt straks aan bij de eerste lijn, die vaak toch al overbelast is. Daarom moeten we zorgverleners nu tegemoetkomen met steun en advies.'

Wat voor soort vragen verwacht u?

'We denken dat vooral eerstelijnspsychologen, huisartsen, maatschappelijk werkers en GGD-medewerkers ons zullen benaderen. Zij zullen vooral met deze groep te maken krijgen. Ik vermoed dat ze collegiaal advies zullen vragen: hoe te reageren op boosheid bij mijn patiënt, zijn lichamelijke klachten toe te schrijven aan rouw, wat moet ik adviseren over omgang met de media? Ook vragen over complexe familieomstandigheden zijn te verwachten, want de vliegramp heeft grote gaten in families geslagen. Verder hopen we dat huisartsen ons benaderen als ze willen doorverwijzen. Dan kunnen we zorgen dat ze uitkomen bij echte deskundigen en niet bij mensen die hier een slaatje uit willen slaan. Of dat gebeurt? Ja, dat zie je na elke ramp, dat mensen ineens adverteren met "adviezen voor een goed rouwproces" of iets dergelijks.'

Waar bestaat de gespecialiseerde hulpverlening uit die jullie voor ogen hebben?

'Wij streven naar het inrichten van een

WEGWIJZER NAZORG MH17

- **vliegampoekraine.nl**
Slachtofferhulp Nederland en Stichting Impact, kenniscentrum voor psychosociale zorg na rampen, hebben in opdracht van de overheid het digitale Informatie en Verwijscentrum (IVC) Vliegampoekraine opgericht met informatie voor nabestaanden en een besloten gedeelte waar zij contact kunnen leggen met elkaar en met de familierechercheurs van de politie.
Zie vliegampoekraine.nl.
- **Expertgroep rouw en verlies Oekraïne**
Groep gespecialiseerde psychiaters, psychologen en onderzoekers uit heel Nederland die ervaring hebben opgedaan bij bijvoorbeeld de vuurwerkramp, de tsunami en de Amsterdamse zedenzaak. Zij adviseren achter de schermen de beheerders van vliegampoekraine.nl en beantwoorden vragen van hulpverleners van de nabestaanden. Contact: vliegampoekraine@arq.org, 020 6601 901 (Stichting Impact).
- **Online community huisartsen**
Besloten webgroep voor huisartsen van nabestaanden, beheerd door de LHV. Aanmelden: l.romijn@lhv.nl.
- **Helpdesk GGD-medewerkers**
Initiatief van Stichting Impact en het RIVM. Contact: vliegampoekraine@rivm.nl.

nazorgcoördinatiepunt. De definitieve vorm en bezetting daarvan zijn nog niet uitgekristalliseerd, maar het zal bestaan uit een aantal ervaren professionals met een klinische achtergrond. Zij zullen onder meer inschatten of de klachten waar iemand mee rondloopt van dien aard zijn dat zorg nodig is. Als dat zo blijkt te zijn, zullen ze gericht adviseren over behandelcentra op het gebied van trauma en rouwverwerking. Er zijn verschillende van deze centra verspreid over het hele land; die brengen we momenteel in kaart.

Nabestaanden zelf kunnen weinig of niets doen

De behandeling die daar wordt gegeven, is vaak eclectisch, maar in opzet vrij geprotocolleerd en leunt erg op de cognitieve benadering van psychotherapie, op vastzittende cognities die belemmerend werken. Er zijn immers daadwerkelijke stappen in het rouwproces die moeten worden doorlopen. Een voorbeeld is hoe om te gaan met het opruimen van kleren en spullen van de overledene. Zo zijn er legio zaken waarvoor mensen liever zouden wegllopen, maar die echt moeten gebeuren. Rouwen is in feite ontzettend hard werken.'

Zal het bijzondere karakter van deze ramp gezonde rouw bemoeilijken?

'Dat weten we niet zeker, dat is een van de vragen die we met monitoring van de nabestaanden willen beantwoorden, zodat we daar gericht op kunnen inspelen. De huidige opvang door familierechercheurs en Slachtofferhulp Nederland is in elk geval goed. Maar voor gezonde rouw moet er afsluiting plaatsvinden. Bij een gewelddadige dood is dat doorgaans al problematischer en nu komen daar de uitzonderlijk grote schaal, de machteloosheid en de complexe politieke setting nog bij. Vanwege het forensisch onderzoek duurt het alleen al lang voordat mensen afscheid kunnen nemen van het lichaam van hun geliefde – als er een lichaam is. De gebruikelijke uitvaartrituelen, die behulpzaam zijn bij de verwerking, ontbreken daardoor of laten lang op zich wachten. Mensen krijgen zelfs de bezittingen van hun naasten niet altijd terug en op tv is te zien dat die daar in Oekraïne nog ergens in een veld slingeren. De mediaberichten blijven komen, als een constante bron van pijn, en ondertussen kunnen de nabestaanden zelf weinig tot niets doen. Ze kunnen de rampplek niet bezoeken, hebben geen controle op de voortgang van het onderzoek. In die

passiviteit en machteloosheid moet je orde brengen en vrede vinden. En dat terwijl de wereld om hen heen doorgaat. Dat valt niet mee.'

Wat doet uw expertteam nog meer, naast het ondersteunen van de eerste lijn?

'We buigen ons over de vraag of de centrale website vliegampoekraine.nl (zie kader) steeds adequaat ingaat op de behoeften en noden van de nabestaanden. Het laatste wat je wilt is dat ze verdwalen en doorglijden in de depressiviteit, angst of lichamelijke klachten. Daarom is het ook geen statische portal, maar wordt die steeds aangepast. Bij eerdere rampen, zoals de tsunami en de vliegampoekraine in Tripoli, hebben we hiermee al ervaring opgedaan. De site is nu al drukbezoekt; er zijn 370 inlogcodes uitgedeeld voor het besloten gedeelte, alleen toegankelijk voor directe nabestaanden. Mensen stellen vragen als: moet ik gaan kijken bij de identificatie, waarom heb ik de overlijdensakte nog niet gekregen?

In de loop van de tijd zul je zien dat de vragen van karakter veranderen en meer gaan over rouw en verliesverwerking. Mogelijk gaan we tegen die tijd, om de eerste lijn te ontlasten, de nabestaanden ook gelegenheid bieden om direct met ons te communiceren via vliegampoekraine.nl. En ten slotte zijn we ook onderzoeksvoorstellen aan het schrijven. We hopen de groep nabestaanden te kunnen blijven volgen om een vinger aan de pols te houden en om onze kennis over de psychosociale gevolgen van rampen te vergroten.' ■

web

U vindt de Expertgroep rouw en verlies, een kenniscentrum, contactgegevens voor de LHV-community en meer onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.