

Toolkit PSH na Aanslagen

Toolkit voor GGD'en ter bevordering
van de psychosociale hulp na rampen

Colofon

Opdrachtgever

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

Verantwoordelijk uitvoerende

ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum |
ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises

Nienoord 5
1112 XE Diemen
impact@arq.org
www.impact.arq.org

Auteurs

Dr. Jorien Holsappel-Brons
Charlie Steen (BSc)
Wera van Hoof (MSc)

Jaar van uitgave

2022

Versie

1. Versie van online Toolkit naar interactieve PDF. Augustus 2022

Toolkit PSH na aanslagen

In landen om ons heen hebben diverse aanslagen plaatsgevonden. Ervaringen uit deze landen laten zien dat een goede organisatie van de nazorg (ondersteuning en zorg) van groot belang is voor het (psychisch) welbevinden en de gezondheid van getroffenen. Moet er anders op gereageerd worden dan bij 'gewone' rampen en crises? ARQ zocht het voor je uit en ontwikkelde de Toolkit psychosociale hulp na (terroristische) aanslagen.

De basis voor de toolkit zijn de lessen en ervaringen van landen om ons heen die met aanslagen te maken hebben gehad, aangevuld met kennis uit literatuur en met producten die in het buitenland zijn gebruikt. De diverse gesprekken schetsten een beeld van het onvoorstelbare. De chaos en het lijden na een aanslag, en de impact die dat ook op de hulpverleners had, werden concreet en tastbaar. "Echt voorbereid was niemand en kun je ook eigenlijk niet zijn", werd gesteld. Maar het helpt om van te voren al over een aantal uitdagingen met elkaar gesproken te hebben en er is tijd te winnen als informatie of plannen al voorhanden zijn en samenwerking is geoefend. Deze toolkit wil daaraan bijdragen.

Leeswijzer

In de Toolkit PSH na aanslagen word je meegenomen in de uitdagingen die een aanslag met zich meebrengen voor het goed kunnen verlenen van psychosociale hulpverlening (PSH). Er worden tips en tools geboden om je op weg te helpen, niet alleen voor de acute fase maar ook preventief om te oefenen. Tenslotte wordt er dieper in gegaan op specifieke doelgroepen.

De toolkit bouwt voort op de algemene [GGD Toolkit PSH](#). Uitgangspunt is dat ook bij een aanslag zo veel mogelijk via de gebruikelijke structuren en uitgangspunten gewerkt wordt. De toelichtingen en formats uit de GGD toolkit PSH zijn dan ook van toepassing bij een aanslag. Andersom zullen elementen uit de Toolkit PSH na aanslagen goed bruikbaar kunnen zijn in situaties anders dan aanslagen. De Toolkit PSH na aanslagen is opgebouwd in vier delen.

Interactieve Toolkit

De toolkit is van een website-toolkit omgezet naar een toolkit in de vorm van een interactieve PDF. Dit betekent dat er nog steeds verbinding met het internet nodig zal zijn om de toolkit optimaal te gebruiken. Er wordt in dit bestand verwezen naar andere websites en aanhangende documenten (aldanniet speciaal ontwikkeld voor deze toolkit).

Wie kunnen de toolkit gebruiken?

De toolkit richt zich primair op de GGD'en en haar ketenpartners die betrokken zijn bij het leveren van psychosociale hulpverlening na terrorisme:

- Bevolkingszorg (gemeente)
- Maatschappelijk werk
- Huisartsen
- Geestelijk verzorgers
- Ziekenhuispersoneel
- Andere betrokkenen zoals Rode Kruis

1. Terrorisme en PSH

In het eerste deel wordt uitgelegd wat terrorisme is en PSH daarbij kan betekenen. Wat maakt een terroristisch incident daadwerkelijk verschillend van een gewone ramp of crisis, en wat vraagt dat van PSH?

2. Uitdagingen

Er zijn vijf grote uitdagingen naar voren gekomen waar we dieper op ingaan:

1. **Zelfredzaamheid of pro-actie:** Zowel in de acute fase als in de nafase van terrorisme blijken getroffen en veel minder zelfredzaam dan gedacht, wat vraagt om een proactieve houding.
2. **Registratie:** Het registreren van aanwezigen in een opvanglocatie is slechts een beperkt gedeelte van de groep die ondersteuning nodig kan hebben. Waar is de rest van de getroffen en?
3. **Kwaliteit en continuïteit van hulpverleners:** Niet iedereen heeft ervaring met hulpverlening bij een aanslag. Hoe zorgt u voor continue en kwalitatieve hulpverlening?
4. **Getroffen samenleving:** Aanslagen raken maatschappij-breed aan democratische waarden en gevoel van veiligheid. De vraag “wie is slachtoffer?” is een stuk lastiger te beantwoorden.
5. **Rijk en regio:** Bij een ramp of crisis is een wettelijke taakverdeling. De meest effectieve zorg en ondersteuning vindt lokaal plaats, maar wie gaat wat doen als het regio overstijgend is?

3. Tips & Tools

Er is een aantal instrumenten ontwikkeld en verzameld. Onderverdeeld in **voorbereiding, coördinatie & planning**, en **uitvoering & advies**

4. Doelgroepen

Bij rampen en crises zullen veel verschillende doelgroepen betrokken zijn die psychosociale hulpverlening nodig hebben. De behoeften van deze doelgroepen lopen uiteen. We lichten een aantal doelgroepen uit die specifiek aandacht behoeven in de dienstverlening na aanslagen.

Over de Toolkit PSH na aanslagen

Lessen uit het buitenland

Om de lessen uit het buitenland op te halen, zijn focusgroepen georganiseerd in buurlanden die (herhaaldelijk) slachtoffer werden van aanslagen. Er is gesproken met ervaringsdeskundigen en experts in Frankrijk (aanslagen Parijs, Nice), Verenigd Koninkrijk (London Attacks en Manchester Arena attack), België (Brussel en Zaventem) en Noorwegen (Oslo en Utoya). De opzet was voor alle focusgroepen praktisch gelijk. Na een introductie van de groepsleider werd gekeken naar de organisatie van PSH per fase: preparatie, acute fase en de nafase.

Verder namen we deel aan een conferentie in Zweden waar slachtofferhulporganisaties van diverse Europese landen ervaringen uitwisselden. Daarnaast bezochten we een conferentie in Duitsland waar Duitse ervaringen met de aanslag in Berlijn en München gedeeld werden, naast lessen uit Manchester en Zaventem / Brussel.

Analyse en uitwerking

De gesprekken en presentaties zijn systematisch geanalyseerd. De belangrijkste thema's en uitdagingen die hieruit naar voren kwamen, zijn in deze toolkit verder uitgewerkt. Het resultaat is tot stand gekomen aan de hand van de gesprekken, literatuur en een vertaling naar de Nederlandse situatie die in workshops met Nederlandse deelnemers gemaakt werd. Na inbreng van gebruikers vanuit GGD'en, RIVM, VWS en NCTV zijn de teksten en producten verder aangescherpt.

Netwerkanalyse

Om de lessen zo goed mogelijk te kunnen integreren in de Nederlandse praktijk, wordt bovendien het bestaande netwerk geanalyseerd, waarin psychosociale hulpverlening na terroristische incidenten moet worden georganiseerd. Zo worden mogelijk samenwerkingsproblemen, ontstaan vanuit sterke of minder sterke verbanden tussen actoren, inzichtelijk gemaakt.

Terrorisme en PSH

Een terroristische aanslag is een bijzonder ingrijpende gebeurtenis. De impact van terrorisme op het individu en de maatschappij is groot en heeft gevolgen voor de manier waarop de psychosociale hulpverlening wordt uitgevoerd. Hieronder lees je wat terrorisme is en welke psychosociale gevolgen dit heeft.

Wat is terrorisme?

De Algemene Inlichtingen- en Veiligheidsdienst legt [terrorisme](#) uit als: “Het uit ideologische motieven (voorbereiden van het) plegen van op mensenlevens gericht geweld of het veroorzaken van maatschappij-ontwrichtende schade, met als doel (een deel van) de bevolking ernstige vrees aan te jagen, maatschappelijke veranderingen te bewerkstelligen en/of politieke besluitvorming te beïnvloeden.”

In internationale wetenschappelijke literatuur worden de volgende aspecten van terrorisme benadrukt:

1. de aanval is gericht op het bereiken van een politiek, economisch, religieus of sociaal doel
2. er is sprake van een intentie tot intimidatie, tot het uitoefenen van dwang, of het uitdragen van een boodschap naar een groter publiek dan de onmiddellijke slachtoffers
3. de actie bevindt zich buiten de context van legitieme oorlogsactiviteiten.

Terrorisme bevat dus altijd een moedwillig aspect, extreem geweld en richt zich op het bereiken van een bepaald politiek of ideologisch ideaal. Terrorisme kan uit verschillende hoeken komen, bijvoorbeeld rechts- of links-extremisme. Tegenwoordig gaat de grootste dreiging uit van een mondiale politiek-religieuze strijd: het [jihadisme](#). Bovendien is door het uiteenvallen van Islamitische Staat de dreiging van extreem geweld met een terroristisch motief door eenlingen toegenomen. Aanslagen zoals die op de kerstmarkt in Berlijn (19 december 2016) of de Westminster Bridge in Londen (22 maart 2017) zijn daardoor reëel. De NCTV bericht regelmatig over het dreigingsbeeld in Nederland via het [Dreigingsbeeld Terrorisme Nederland \(DTN\)](#).

Is de psychosociale hulpverlening anders bij terrorisme?

De uitgangspunten van de [Multidisciplinaire richtlijn psychosociale hulp bij rampen en crises](#) gelden bij een aanslag nog net zo goed. Toch vormen het moedwillige aspect, het extreem geweld en de politieke of ideologische lading een specifieke context die bijzondere eisen stelt aan de PSH. Ook is er bij een aanslag een specifiek wettelijk kader, of eigenlijk meerdere wettelijke kaders.

Wettelijke kaders

Een terroristische aanslag is een vorm van extreem geweld. In de respons en nafase komen daardoor twee kaders samen: dat van strafrecht (en slachtofferzorg) en crisisbeheersing (en bevolkingszorg en psychosociale zorg). Elk kader heeft eigen wetgeving en processen. Wat betreft de strafrechtelijke kant is sinds maart 2017 de [EU richtlijn 2017/541](#) van kracht. In hoofdstuk V wordt ingegaan op *Bepalingen inzake de bescherming en ondersteuning van terrorismeslachtoffers en hun rechten*. Dit is een verdiepende aanvulling op de [Richtlijn schadeloosstelling van slachtoffers van misdrijven](#) van 2004 en de [Richtlijn Slachtofferrechten](#) van 2012. In deze richtlijn zijn minimale standaarden vastgelegd voor rechten van misdrijfslachtoffers:

- gelijke rechten voor nabestaanden en overlevenden;
- recht op begrijpelijke interactie en informatie (die aansluit bij taal en niveau van de slachtoffers);
- recht op ondersteuning die aansluit bij de individuele behoeften;
- recht op een actieve rol in de vervolging en berechting van daders;
- recht op bescherming.

Wat maakt terrorisme anders?

Moedwilligheid

Het doel van terrorisme en de dreiging daarvan is het creëren van (een gevoel van) onveiligheid. Terrorisme bevat altijd een moedwillig aspect, extreem geweld en richt zich op het bereiken van een bepaald politiek of ideologisch ideaal. PSH bij aanslagen dient zich dus te richten op verschillende lagen en belevingen van 'slachtofferschap' en het vinden van een balans tussen individuele en collectieve behoeften in het herstel.



Wettelijke kaders

In de respons en nafase komen twee kaders samen: strafrecht (en slachtofferzorg) en crisisbeheersing (en bevolkingszorg en psychosociale zorg). Er moet samengewerkt worden vanuit verschillende perspectieven, kaders en disciplines, regie van meerdere kanten. Daarnaast wordt de bijzondere positie die slachtoffers van een terroristische aanslag hebben benadrukt omdat het geweld waarvan zij slachtoffer waren gericht was tegen de maatschappij als geheel.



Langere nasleep

De lengte van de nasleep van een terroristische aanslag is lang. Media-aandacht is onophoudend, juridische processen duren lang en het strafrechtelijk onderzoek gaat traag. Belangrijke getuigen zullen vaker een verklaring moeten afleggen. Deze processen slepen soms jaren en kunnen belastend zijn voor de betrokkenen. Pro-actieve communicatie, screening en monitoring blijft daarom van belang:

mentale klachten kunnen zich jaren na het incident manifesteren.



Verwondingen

Slachtoffers van terrorisme hebben vaak oorlogsverwondingen. De wonden, meestal veroorzaakt door geïmproviseerde explosieven, kunnen fors en grof zijn. Dit vergt een ander type optreden van hulpverleners en geeft ook een ander, langduriger herstel. De kans om PTSS te ontwikkelen is groter bij gewonden en blijft vaak langer aanwezig.



Geüniformeerden

Hulpdiensten worden geconfronteerd met het moeten optreden in een onveilige werksituatie. Bij een aanslag zullen ze te maken krijgen met andere verwondingen dan normaal, maar ook met grotere aantallen en ingrijpende afwegingen bij de triage. Dit kan mentaal, fysiek en moreel veel van hen vragen. Diensten zijn in verhoogde staat van paraatheid of krijgen te maken met langdurige inzet, waardoor te weinig tijd is om het incident te verwerken.



Figuur 1: wat maakt terrorisme anders? Deze infografic laat vijf punten zien waarop een terroristisch incident anders is dan een 'gewone' ramp of crisis.

De Richtlijn Slachtofferrechten is gericht op erkenning, respect en rechtvaardigheid. De aanvullende richtlijn voor terrorismeslachtoffers benadrukt daarbij nog de bijzondere positie die slachtoffers van een terroristische aanslag hebben omdat het geweld waarvan zij slachtoffer waren gericht was tegen de maatschappij als geheel. De processen van bevolkingszorg en van psychosociale hulp bij rampen in het kader van de crisisbeheersing, kennen als wettelijk kader de wet op de veiligheidsregio's en de wet op de publieke gezondheid. Hierin wordt minder concreet ingegaan op de inhoud van deze processen; hiervoor geldt de [Multidisciplinaire Richtlijn psychosociale hulp bij rampen en crises \(2014\)](#) als standaard. Zie ook verder de website van [de Europese Commissie](#) voor de meest actuele informatie over slachtofferrechten.

Praktisch betekent dit:

Er moet samengewerkt worden vanuit verschillende perspectieven, kaders en disciplines, regie van meerdere kanten. Zie ook Rijk en Regio. Processen kunnen elkaar versterken: de inzet van familieonderzoekers en casemanagers in het kader van het strafrechtelijk proces, draagt vaak ook bij aan goede psychosociale ondersteuning.

- Het bieden van de in de EU Richtlijn bepaalde zorg aan slachtoffers is een plicht voor de lidstaten. Dat resulteert in een proactieve manier van aanbieden om er zeker van te zijn dat iedereen bereikt wordt.
- Er wordt gewerkt met verschillende opvattingen en benaderingen van 'slachtoffer': slachtofferzorg (gekoppeld aan strafrecht) richt zich op iedereen die volgens juridische definitie slachtoffer is (direct betrokkenen en familieleden van overledenen), bevolkingszorg richt zich daarnaast primair op niet- en verminderd zelfredzamen en publieke gezondheid richt zich op iedereen die potentieel gezondheidsklachten ontwikkelt gerelateerd aan de aanslag.
- Het delen van gegevens van slachtoffers tussen de verschillende disciplines onderling is complex omdat er verschil zit in het doel waarmee gegevens zijn verzameld en er wettelijke kaders bestaan voor uitwisseling.
- Slachtofferhulp Nederland heeft binnen alle drie de processen een rol als ketenpartner maar met verschillende taken en positie.

Behalve dat het bij een aanslag dus van groot belang is dat PSH coördinatoren en hulpverleners zich er bewust van zijn dat ze werken in een context van breed gevoelde impact en een complex samenspel van partners, komen uit de lessen uit het buitenland ook een aantal andere uitdagingen naar voren die PSH na een aanslag net even anders maken. Deze worden verder toegelicht in het volgende deel: Uitdagingen.

Uitdagingen

Het leveren van psychosociale hulpverlening na aanslagen kent een aantal uitdagingen. Het antwoord op deze uitdagingen is niet pasklaar. Het is goed om hier bewust van te zijn en na te gaan wat dit kan betekenen voor de aanpak. Klik op de tegels om meer informatie te krijgen over de aandachtspunten, voorbeelden en praktische tips per uitdaging.

Voor welke uitdagingen kom je te staan?

Zelfredzaamheid of pro-actie

In Nederland gaan we er vanuit dat na een ramp de meeste mensen zelfredzaam en veerkrachtig zijn. Deze idealen verschillen niet veel van de uitgangspunten van onze buurlanden. Toch laten de ervaringen daar zien dat ze in het kader van terrorisme voorzichtig terugkomen op deze idealen. Zowel in de acute fase als in de nasefase van terrorisme blijken getroffenen veel minder zelfredzaam dan gedacht, wat vraagt om een pro-actieve houding.



Getroffen samenleving

Aanslagen raken maatschappij-breed aan democratische waarden en gevoel van veiligheid. De vraag "wie is slachtoffer" is daardoor een stuk lastiger te beantwoorden. Dat vraagt dat al die lagen – direct getroffenen, getroffen organisaties, samenleving als geheel – in het nazorgaanbod geadresseerd worden. Dat kan een spanning met zich mee brengen tussen politieke doelen en behoeften van getroffenen of tussen collectieve en individuele rouw.



Registratie

Aanslagen zorgen voor een omvangrijke en diverse groep getroffenen. Zo zijn er vaak veel gewonden, getroffenen die zich bij een opvanglocatie melden, familie en vrienden die vragen om informatie of getroffenen die zich pas op een later moment realiseren wat de impact op hen is. Het registreren van aanwezigen in een opvanglocatie is slechts een beperkt gedeelte van de groep die ondersteuning nodig kan hebben. Hoe ga je de rest vinden en registreren?

Kwaliteit en continuïteit van hulpverleners

In de acute fase en nasefase duiken overal hulpverleners op die zich willen inzetten voor getroffenen. Zeker bij dit soort mediagenieke gebeurtenissen. Velen doen goed werk, maar soms wordt juist meer schade aangericht doordat mensen geen ervaring hebben met crises. Hoe houd je dan zicht op de kwaliteit van zorg? Weten huisartsen waar ze getroffenen naar toe kunnen verwijzen?



Rijk en regio

Bij een ramp of crisis is er een wettelijke taakverdeling tussen het Rijk, de regio's en andere partners. Aanslagen vinden plaats in een bronregio. Getroffenen komen mogelijk ook uit andere regio's (in en buiten Nederland). Bovendien voelt het Rijk zich verantwoordelijk voor het stroomlijnen van grote rampen en crisis en gaat verschillende taken op zich nemen. De meest effectieve zorg en ondersteuning vindt lokaal plaats, maar wie gaat wat doen als het regio-overstijgend is?



Figuur 2: voor welke uitdagingen kom je te staan? Deze infografiek laat vijf punten zien waarom een terroristisch incident uitdagend is. Elk van deze uitdagingen wordt in deze toolkit verder toegelicht.

Uitdaging 1: Zelfredzaamheid of pro-actie

Het overgrote deel van de getroffensten komt de gevolgen van een ramp te boven zonder dat professionele hulp nodig is. Hulpverleners, overheden en organisaties zullen oog moeten hebben voor herstelvermogen, veerkracht en zelfredzaamheid maar ook voor kwetsbaarheden. Dit voorkomt dat de hulpverlener te veel of te weinig doet.



Deze idealen verschillen niet veel van de uitgangspunten van onze buurlanden. Toch zien we onze buurlanden hier in het kader van terrorisme mee worstelen. Zowel in de acute fase als in de nasefase van terrorisme blijken getroffensten minder zelfredzaam en veerkrachtig dan gedacht. Het gebruik van doelbewust en extreem geweld lijkt hier een belangrijke rol in te spelen; het zorgt voor acute hulpeloosheid en angst. Het gevoel van onkwetsbaarheid en het vertrouwen in de wereld als een eerlijke en betekenisvolle plek verdwijnt. Hierdoor kost het getroffensten veel moeite om de gebeurtenis te begrijpen en te accepteren.

In de acute fase proberen getroffensten die niet ernstig gewond zijn vaak zelfstandig de ramplocaties te verlaten. Een aantal zal terecht komen in opvanglocaties, een aantal zal naar huis gaan of op informele opvanglocaties terecht komen, zoals bij mensen thuis. Er kan echter ook een groep mensen zijn die te midden van de chaos niet voldoende middelen heeft

of zelfredzaamheid vertoont om zelfstandig voor opvang te zorgen. Zo bleken bijvoorbeeld in Parijs na de aanslagen mensen gedesoriënteerd over straat te zwerven. Uiteindelijk hebben diverse GGZ-instellingen deze mensen pro-actief van de straat gehaald en opgevangen op de zorglocaties. Tijdens de acute fase is dus niet iedereen voldoende zelfredzaam om de juiste opvang of hulp te bereiken. Houd ook rekening met deze groep.

Tijdens de nasefase wordt verwacht dat getroffensten voldoende zelfredzaam zijn om - indien ze behoefte hebben aan hulp - zelfstandig richting de juiste instanties te gaan met hun hulpvraag. Dit blijkt echter niet altijd de realiteit, zo blijkt uit verschillende focusgroepen. Ook in deze fase is een pro-actieve houding van belang om de route naar zorgverlening zichtbaar te maken en getroffensten met een hulpvraag te bereiken. Het bereiken van deze personen wordt bemoeilijkt door het feit dat er sprake is van veel verschillende doelgroepen met verschillende behoeften. Dit maakt tegelijkertijd dat de lengte van de nasefase zich moeilijk laat bepalen:

“**Er waren een hoop verschillen tussen (groepen) slachtoffers. Behoeften en problemen van gewonden door de bomaanslag (vooral volwassenen, met weinig of geen herinnering aan de aanslag) verschilden erg van de behoeften en problemen van jongeren die te maken kregen met de schietpartij op Utoya. Er zaten jongeren bij met**

Behoeften en problemen: Wat kun je verwachten?

Dit document geeft een beeld van de te verwachten hulpvragen, per doelgroep.

[Download](#)

veel hulpbronnen vanuit de familie maar ook jongeren die op weinig hulpbronnen konden rekenen en niet de steun ontvingen om door de nare situatie heen geloodst te worden. Op lange termijn bleef een groot aantal jongeren klachten houden. Lange termijn kan echt heel lang zijn. De manier waarop we tijd beschouwen in onze plannen is vaak niet realistisch ten opzichte van de hoeveelheid tijd mensen daadwerkelijk nodig hebben om te herstellen. Daarbij speelt mee dat behoeften verschillen per levensfasen, ze veranderen. Zeker als je met jonge mensen te maken krijgt.

~ Focusgroep Noorwegen

Wees proactief

Er zijn verschillende groepen mensen die niet de juiste hulp weten te vinden. Zo is er een groep getroffen en die zich geen slachtoffer voelt of vindt dat ze geen 'recht' hebben op slachtofferschap. Immers, zij waren alleen maar getuige of hebben geholpen. Een andere groep getroffen en kampt met serieuze klachten, maar weet onvoldoende de route naar de gezondheidszorg te bewandelen. Pro-actieve communicatie, screening en monitoring is hier van groot belang. Bereid je voor op een pro-actieve en outreachende aanpak, waarbij je de zorgvragen detecteert en de zorgvrager wegwijs maakt in het zorgaanbod.

Uitdaging 2: Registratie

De PSH heeft belang bij een zo compleet mogelijk overzicht van de getroffen en hun contactgegevens. In Nederland wordt gebruik gemaakt van [Slachtoffer Informatie Systematiek \(SIS\)](#). Getroffenen die aanwezig zijn bij een officiële opvanglocatie worden geregistreerd in SIS. Het SIS richt zich op het informeren van verwanten van niet-zelfredzame en verminderd zelfredzame slachtoffers.



Registratie dient echter meer doelen dan alleen het informeren van verwanten. Een adequate registratie is onmisbaar om getroffen en te kunnen benaderen en te kunnen monitoren over de tijd heen. Dit maakt het voor de overheid of betrokken organisaties mogelijk gedurende een langere periode te volgen hoe het met getroffen en gaat en wat de impact van het incident is. Om die reden dient er voor de groep getroffen en die niet aanwezig was bij een opvanglocatie een mogelijkheid te zijn zich op een andere manier te registreren via een aanvullend registratiesysteem naast SIS. Dat kan via een éénloketfunctie of een ander aangewezen (online) registratiepunt.

Aanslagen zorgen voor een omvangrijke en diverse groep getroffen en. Zo zijn er vaak veel gewonden, getroffen en die zich bij een opvanglocatie melden, familie en vrienden die vragen om informatie of getroffen en die in eerste instantie wegvluchten van de plek en zich pas op een later moment realiseren wat de impact op hen is. Het registreren van aanwezigen in een opvanglocatie geeft slechts inzicht in

een beperkt gedeelte van de groep die ondersteuning nodig kan hebben. Het is belangrijk dat afspraken met ketenpartners worden gemaakt over het verkrijgen van relevante informatie van getroffen en, wie lijsten beheert en hoe deze worden gedeeld. Met name een pro-actieve en outreachende houding om mensen te motiveren zich te registreren als getroffen van de aanslag is van belang. Houd wel rekening met de heersende privacy wetgeving. Op deze manier kan er zorg worden gedragen voor getroffen en op langere tijd.

Na de aanslagen in België werden op verschillende locaties en door verschillende organisaties gegevens van getroffen en geregistreerd. Zo beschikte de gemeente over persoonsinformatie maar ook de politie had een eigen registratie. Deze lijsten waren soms onvolledig of bevatten onjuiste informatie en werden in eerste instantie niet met elkaar gedeeld. Ook was er geen vast punt waar alle informatie werd verzameld. Toch bleek de politie veel te hebben aan de gegevens die Slachtofferhulp, de gemeente en het Rode Kruis hadden verzameld. Het Rode Kruis had behoefte aan meer zicht op wie er bij de politie stond geregistreerd om op die manier het hulpaanbod af te kunnen stemmen. Na veel wiken en wegen hebben een aantal organisaties lijsten gedeeld. Echter, iedere organisatie paste de lijst weer aan met nieuwe informatie die vervolgens niet met andere partijen werd gedeeld. Tot op de dag van vandaag blijken er mensen geen hulpaanbod te hebben gekregen, terwijl ze wel bij een bepaalde partij stonden geregistreerd.

Snowballing

Vraag getroffen en waarmee al contact is naar mogelijke andere getroffen en in hun omgeving en check of deze personen al zichtbaar zijn bij hulpdiensten. Zo is er in Manchester aan geregistreerde concertgangers gevraagd een vragenlijst over het persoonlijke welzijn door te sturen naar andere getroffen en in hun netwerk.

Uitdaging 3: Kwaliteit en continuïteit van hulpverleners

Kwaliteit

Aanslagen zorgen voor een grote toestroom aan hulpverleners, zowel in de acute fase als in de nase. Zo kunnen zich, naast de 'volgens draaiboek' ingezette opvang- en, spontaan hulpver-



leners melden op opvanglocaties, bij herdenkingen of op andere plekken waar mensen samenkomen. Het komt helaas voor dat niet (goed) getrainde hulpverleners met hun hulpaanbod het leed voor getroffen en verergeren in plaats van verminderen. Ook kan het zijn dat deze mensen de chaos vergroten doordat ze niet op de hoogte zijn van de werkwijze die wordt gehanteerd door de officieel ingezette hulpverleners.

Inzicht krijgen in de kwaliteit van de hulpverlening blijkt een lastige maar belangrijke opgave. In Nederland hebben samenwerkingspartners die een rol hebben in de PSH over het algemeen een convenant afgesloten waarin is afgesproken dat medewerkers opgeleid zijn en werken vanuit principes uit de [Multidisciplinaire Richtlijn psychosociale hulp bij rampen en crises \(2014\)](#). Partijen die daar niet vertrouwd mee zijn, kunnen bijvoorbeeld minder oog hebben voor de zelfredzaamheid en sterker gericht zijn op het verzorgen van mensen, of zelfs al in een vroeg stadium therapeutische interventies aanbieden. Een voorbeeld in Manchester laat zien dat het zelfs schade kan aanrichten als getroffen en de verkeer- de behandeling krijgen.

Binnen de opvanglocaties heeft de leider opvangteam de verantwoordelijkheid voor de hulpverleners. Het extra hulpaanbod zal echter van diverse kanten komen en bij verschillende mensen binnen-

komen. Een oplossing is om iemand de taak toe te bedelen als regisseur over alle partijen die zich aanbieden. Op die manier kan een passende aanpak worden bedacht, bijvoorbeeld het initiëren van een bijeenkomst met alle partijen.

“ **In de nase van de aanslag in Manchester ontstonden er “pop-up shops” van psychische hulpverleningsorganisaties en professionals. Zij boden hulpdiensten aan getroffen (herkenbaar aan bijvoorbeeld t-shirts met logo) maar de kwaliteit van de hulpverlening was onduidelijk. Het kon gaan om organisaties en individuen die niet waren geregistreerd, geen details verstrekten over hun programma’s en zelfs werden beschouwd als schadelijk. Het is van belang van te voren na te denken hoe om te gaan met deze organisaties en de verantwoordelijkheid hiervoor te beleggen. Momenteel zijn er nog steeds professionele organisaties bezig met het opvangen van getroffen die op een verkeerde manier zijn behandeld.**

~ Focusgroep Engeland

Ook in de nase zal dit een uitdaging blijven. Getroffen kunnen in een doolhof aan hulpverleningsdiensten terecht komen. Ook hier kan de GGD een rol spelen door alleen samen te werken met partners of geregistreerde instanties en getroffen duidelijk te informeren over de doorverwijzingsroute. Houd ook rekening met verschil in kwaliteit tussen gemeenten onderling. Als er getroffen zijn vanuit verschillende gemeentes/veiligheidsregio’s dient het voor iedereen duidelijk te zijn wat het hulpaanbod is. Om de kwaliteit langdurig op niveau te houden is er aandacht nodig voor de continuïteit van de hulpverlenerscapaciteit.

Formele certificering voor psychosociale hulpverleners na rampen staat nog in de kinderschoenen. De Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma (NtvP) biedt tegenwoordig [accreditering](#) aan voor de opleiding van medewerkers opvangteam maar dit moet nog verder geïmplementeerd worden. De genoemde [eindtermen](#) kunnen wel behulpzaam zijn voor de regisseur om partijen te toetsen. Een andere check is het nagaan of een hulpverlener geregistreerd staat (BIG registratie).

Lessen van de aanslag in Zaventem:

1. Houd rekening met gevoelens van onveiligheid en onmacht bij hulpverleners (men komt in een situatie waarop men niet is voorbereid).
2. Creëer rustpunten/opvanglocaties voor hulpverleners, waar ze stoom kunnen afblazen en opgevangen worden door collega's.
3. Besteed specifiek aandacht aan hulpverleners die indirect betrokken zijn bij de aanslag
4. Geef ook aandacht aan de personen die niet zijn ingezet maar wel paraat stonden
5. Vergeet niet dat er hulpverleners zijn die in de nafase ook nog heel lang betrokken zijn.

Continuïteit

Een aanslag is in sommige gevallen zo groot dat er veel hulpverleners nodig zijn verspreid over meerdere opvanglocaties. Daarnaast blijven opvanglocaties langer in gebruik waardoor ook daar langer hulpverleners ter plaatse nodig zijn. Het is goed te beseffen dat ook in de nafase een grotere druk komt te staan op hulpverleningsorganisaties of huisartsen.

De fysieke en emotionele belasting van de werknemers vraagt om een tijdige aflossing en het beschikbaar houden van capaciteit. Niet alleen in de acute fase, ook daarna is het van belang de beschikbare medewerkers te verdelen. In de eerste uren zullen veel mensen zich melden om te helpen. Sommigen daarvan zullen eerst weer naar huis gestuurd moeten worden zodat zij later anderen kunnen aflossen.

Om te voorkomen dat hulpverleners uitvallen, is aandacht nodig voor hun welzijn en zelfzorg.

Uitdaging 4: Getroffen samenleving

Intimidatie en het creëren van collectieve angst is een belangrijk doel van terrorisme. Democratische waarden van een samenleving worden aangevallen en komen onder druk te staan. Het heeft daardoor grote impact op de samenleving als geheel. Iedereen voelt zich slachtoffer en het gevoel van veiligheid is aangetast. Hierdoor kan een gebrek aan sensitiviteit van de maatschappij en politiek voor het individuele leed ontstaan en wordt het collectieve slachtofferschap leidend. PSH bij aanslagen dient zich dus te richten op die verschillende lagen en belevingen van 'slachtofferschap' en het vinden van een balans tussen individuele en collectieve behoeften in het herstel. Zingeving en betekenisgeving vanuit de politiek kan daarbij een belangrijke rol spelen.



“ **Het verschil tussen een terreuraanslag en een ‘gewone’ ramp, is dat een aanslag niet alleen gericht is op een specifieke organisatie maar in feite ook op de natie. Dat vraagt om respons op verschillende niveaus: nationaal, gemeenschappen, organisaties, families, individuen. Het is zaak al die levels te adresseren en niet alleen de focus te leggen op individuen. Een organisatie of gemeenschap in crisis moet zelfstandig een manier vinden om**

te ‘overleven’, dat hangt niet alleen af van het welzijn van de betrokken individuen. Een terreuraanslag vraagt andere dingen van leiderschap, samenwerking, verantwoordelijkheden, preparatie op community-niveau.

~ Focusgroep Noorwegen

Over de impact van een aanslag op de samenleving en de bestuurlijke uitdagingen die dat met zich meebrengt, publiceerd NIPV en InHolland [Veerkrachting omgaan met aanslagen: advies voor bestuurders \(2017\)](#). Zie voor specifieke informatie bij een aantal belangrijke doelgroepen de betreffende pagina in deze toolkit.

Uitdaging 5: Rijk en regio

Bij een ramp of crisis is er een wettelijke taakverdeling tussen het Rijk, de regio's en andere partners. In de meeste gevallen wordt een crisis opgevangen door de lokale of regionale autoriteiten zoals de gemeente of veiligheidsregio. Bij een regio-overstijgende of nationale crisis - zoals een terroristische aanslag - heeft de Rijksoverheid een belangrijke rol in de coördinatie van de nafase. Het [Nationaal Crisiscentrum \(NCC\)](#) faciliteert informatiemanagement en crisiscommunicatie op Rijksniveau.



- Een aanslag ergens in Nederland heeft nationale impact. Ook al is de aanslag gepleegd in een (of meerdere) regio('s), het hele land zal snel reageren. Daar zal de politiek naar moeten handelen. Het betekent niet dat de regio direct alles aan de Rijksoverheid kan overlaten. Afhankelijk van de omvang en spreiding, benodigde capaciteit en politieke complexiteit, kan de Rijksoverheid drie rollen aannemen (afzonderlijk of simultaan): faciliteren, richting geven en sturen.
- Duiding en erkenning vanuit het Rijk is belangrijk voor getroffen en getroffen. Gebrek aan erkenning is een vaak gehoorde klacht van getroffen van diverse aanslagen in de afgelopen jaren. Na de aanslag op de kerstmarkt in Berlijn (december 2016), heeft de regering [niet adequaat gereageerd](#) en daar een jaar later excuses voor gemaakt.
- De rol van de burgemeester is belangrijk in het bieden van een luisterend oor en erkenning. Het Nederlands Genootschap van Burgemeesters heeft diverse informatie en handreikingen ter beschikking. Zoals de [“De Burgemeester als Boegbeeld”](#) en [“Bestuurlijke aandachtspunten bij crises”](#).

“**De rol van politici is heel belangrijk. Ze kunnen veel betekenen maar beseffen vaak niet de relevantie van hun woorden en daden. Het grote punt is dat mensen zich niet gekend, erkend, gehoord voelen.**”

~ Focusgroep België

Het is dus van groot belang goed te coördineren tussen de regio('s) en het Rijk: wie doet wat en wanneer. De taken zijn duidelijk, maar de tijdigheid moet goed afgestemd worden om negatieve gevolgen te voorkomen. Zo moet er bijvoorbeeld snel duidelijkheid zijn over de regie op het gebied van communicatie en herdenken:

- Wanneer worden persberichten en persconferenties uitgezet, wat wordt er gezegd en wie zijn daar vertegenwoordigd? Het is belangrijk om deze zaken af te stemmen op lokaal en nationaal niveau en de communicatiekaders en kernboodschappen te bepalen.
- Stem af met de (nationale) perswoordvoerder wanneer er een voorlichting plaatsvindt. Bedenk of er bijvoorbeeld gecommuniceerd moet worden over een informatienummer/-punt. Is er een landelijk nummer en informatie- en verwijscentrum of ligt dit bij de (bron)regio?
- Wat is het juiste moment en de juiste plaats voor een herdenking? Getroffenen zijn daar vaak later aan toe dan 'de rest van Nederland'. Ook de politiek speelt hier allerlei overwegingen. Vaak ontstaan lokaal al heel snel initiatieven om medeleven of boosheid te delen. Het is aan de regio's om hierin waar nodig te stroomlijnen of te ondersteunen. Een landelijke herdenking moet door de Rijksoverheid besloten worden.

Op nationaal niveau komt hiervoor het [Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie \(NKC\)](#) in actie. Het NKC fungeert als knooppunt van informatie vanuit de rijksoverheid op het gebied van pers- en publieksvoorlichting. Het kan worden opgeschaald bij incidenten waarbij het gezag (nog) decentraal ligt maar die mogelijk uitstraling op nationaal niveau hebben en/of meerdere departementen raken.

Voor de directe zorg en ondersteuning aan getroffen en is het van belang om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de lokale situatie en het lokale aanbod. Hierin heeft de regio dus weer een belangrijke rol, waarbij afstemming tussen regio's van belang is om gelijkheid in aanbod en kwaliteit te borgen.

Een beknopt [overzicht](#) van de verantwoordelijkheden van diverse betrokken partijen bij crises is beschikbaar op de website van het NCTV. Een uitgebreider overzicht van de taken en rollen vindt u in het document [“Psychosociale hulp bij rampen en crises, inventarisatie rollen en taken van betrokken partijen”](#). Dit document bevat een inventarisatie van zelf gerapporteerde taken en verantwoordelijkheden, het is geen blauwdruk of instructie, maar een hulpmiddel.

Hoofdstuk 4 van de “Handreiking Terrorismegevolgbestrijding” van de NCTV schetst met duidelijke voorbeelden ook situaties waarbij het Rijk en de regio goed moeten samen werken. De handreiking kunt u opvragen in pdf-vorm door een e-mail te sturen naar info@nctv.minvenj.nl.

Bij een aanslag kan via het Nationaal Crisiscentrum (070) 751 54 00 direct op ambtelijk, communicatief of bestuurlijk niveau contact worden gelegd tussen de nationale en lokale/regionale betrokkenen.

Tips & Tools

De ervaringen met de organisatie van de psychosociale hulpverlening na aanslagen in onze buurlanden levert een aantal *best practices* en tips op, waar mogelijk vertaald in praktische tools.

Vorbereitung

Trainingsscenario's

Op basis van de ervaringen uit het buitenland is een aantal scenario's ontwikkeld. Het werken met een scenario geeft inzicht in de uitdagingen die een aanslag kan stellen aan de voorbereiding en uitvoering van de psychosociale hulpverlening. De scenario's zijn te gebruiken om in een training te toetsen wat vanuit de huidige kennis, ervaring en draaiboeken te overzien is en wat nog vragen oplevert.

Scenario's

Dit document bevat drie scenario's en een persoonlijk verhaal dat samen met uitleg en oefeningen een opdracht vormt. Er zijn nog bonus vragen.

[Download](#)

Coördinatie en planning

Hulproutes - stepped care

Na een aanslag zijn de fysieke klachten bij getroffen en gewonden snel in te schatten en geregistreerd. De psychologische klachten zijn echter moeilijker te achterhalen. Twee belangrijke redenen hiervoor zijn dat psychologische klachten zich niet altijd direct presenteren maar pas later en dat mensen weggaan van de aanslag locatie

zonder geregistreerd te zijn als getroffen. Dit maakt het lastig om in te schatten hoeveel getroffen (nog) hulp nodig hebben. Daarom is het belangrijk te bepalen welke hulpverlening nodig is per doelgroep op welk moment. In Engeland zijn daarvoor voor diverse doelgroepen 'Pathways' ontwikkeld.

Hulproutes: Stepped care aanpak per doel- groep

Dit document laat zien wat werken met 'hulproutes' inhoudt en het verwijst naar voorbeelden.

[Download](#)

Kritieke momenten

In de nafase zijn er voor getroffen en verschillende kritieke momenten waarop ze extra geconfronteerd worden met de pijn van de gebeurtenis. Dit kunnen onverwachte momenten zijn: iemand stelt bijvoorbeeld net de verkeerde vraag, een geur of plek roept een herinnering op. Dit zijn zogenaamde 'trig-

gers'. Traumatische ervaringen zijn overweldigend en moeilijk te verwerken, waardoor de herinnering anders wordt opgeslagen dan 'gewone' herinneringen. Hierdoor kunnen aspecten van de herinnering makkelijk worden getriggerd. In ernstige gevallen, (of) bij mensen met PTSS symptomen, wordt de aanslag herbeleefd alsof het opnieuw gebeurt, in plaats van een herinnering aan het verleden. Sommige stimuli die zijn meegemaakt tijdens de traumatische gebeurtenis worden geassocieerd met angst. Soortgelijke stimuli in het dagelijks leven na het trauma kunnen dan grote mate van stress veroorzaken waardoor getroffen personen zulke situaties proberen te ontwijken. Voorbeelden zijn: niet meer met een metrolijn durven als daar de aanslag plaatsvond, niet meer naar het ziekenhuis willen waar je bent behandeld.

Soms betreft het vaste momenten waarop al wel geanticipeerd kan worden. Op deze momenten wordt extra duidelijk dat het leven voorgoed veranderd is. Aanwakkerende aandacht in de media en politiek voor de situatie is hier onderdeel van. Denk bijvoorbeeld aan de volgende situaties:

- Gewonden komen uit het ziekenhuis
- Herdenkingen
- Media-aandacht, bijv. bij vergelijkbare situaties, onderzoek, politieke verantwoording, terugblikken oud en nieuw
- Resultaten (strafrechtelijk) onderzoek
- Jaardag
- Feestdagen
- Start nieuw schooljaar
- Opnieuw een ongeluk/ramp/aanslag meemaken/volgen via de media

Getroffenen worden herinnerd aan de hectiek en dynamiek van de acute fase en de gevoelens die daarbij kwamen kijken. Dat komt terug op speciale dagen – verjaardagen, feestdagen, andere momenten bijvoorbeeld in relatie tot de rechtszaak. Vanuit hulpverleningsperspectief is het belangrijk om hierop te anticiperen, bijvoorbeeld door beschikbaar te zijn voor vragen of telefonisch contact, of door informatie te delen.

Informatie rond de feestdagen

Dit document is een voorbeeld van informatie die gegeven kan worden aan nabestaanden rond de feestdagen.

[Download](#)

Op kritische momenten (bijvoorbeeld een rechtszaak of het laten zien van een documentaire) is het van belang dat er hulpverleners aanwezig zijn. Het gaat erom een veilige omgeving te creëren voor de getroffen personen. Bij herdenkingen ontlenen ze die veiligheid ook aan hun eigen groep van naasten met wie ze zijn, dan zijn hulpverleners minder belangrijk. Uiteindelijk zullen mensen zelf ook beter leren omgaan met het herkennen van triggers en stress.

Uitvoering en advies

Gemeenschapsversterking en lotgenotencontact

Een terroristische aanslag heeft een grote impact. Niet alleen voor de direct getroffen personen ook de kringen om die mensen heen, merken de gevolgen van de aanslag. Er zijn veel mensen die niet zelf hulp zullen zoeken, met name niet in de tijd kort na de aanslag. Vaak weten ze niet wat het hulpaanbod is. Daarom is het naast individuele aandacht van belang om gemeenschappen hulp te bieden en te versterken. Dit kan een heel helend gevoel geven, het gevoel dat je niet alleen bent en samen verder kan.

Er zijn diverse interventies op het gebied van gemeenschapsversterking. Welke interventie geschikt

is, hangt van een aantal factoren af zoals: de doelgroep, omvang van de groep en de (sub)doelen van de interventie. Een interventie kan focussen op één of meer van de volgende onderwerpen: herdenkingsritueel, rouwverwerking, zingeving en empowerment, praktische en financiële ondersteuning.

Voor informatie over een interventie gericht op een specifieke situatie kan contact worden opgenomen met Arq Kenniscentrum Impact. Als u een interventie wilt organiseren, kunt u vast over de volgende punten nadenken/een inschatting maken:

- Wat is het doel en de doelgroep? Wat zijn de zaken waar de doelgroep tegenaan loopt?
- Hoe bereiken we de doelgroep?
- Hoeveel sessies zou nodig zijn om het doel te bereiken?
- Welke locatie zou geschikt zijn?
- Heb ik medewerkers tot mijn beschikking die de interventie kunnen leiden (eventueel na een extra training)?

Voorbeelden

- [Een succesvolle interventie na 9/11](#) voor families van vermisten
- [Multi Family Therapy \(MFT\)](#)
- [7 ROSES](#) - Empowerment Methodiek
- [Lotgenotenweekenden](#)

Getroffenen en media

Omgaan met media-aandacht

Een aanslag brengt veel media-aandacht met zich mee. Media willen vaak in contact komen met getroffenen en hun familieleden. Zij zitten hier echter niet altijd op te wachten of overzien niet wat de consequenties zijn wanneer ze ingaan op een media-verzoek.

Rol van de media tijdens aanslagen

In dit document staat informatie over de rol van de media en hoe getroffenen zich daartoe kunnen verhouden

[Download](#)

Crisis communities

Rond een crisis vormen zich nieuwe (informele) netwerken. Zogeheten 'crisis communities' van getroffenen en betrokken burgers die zich zowel online als offline vormen. Sommige communities communiceren alleen online, sommige alleen offline. De mate waarin een netwerk on- of offline dan wel beide zichtbaar is, hangt af van reikwijdte van de crisis community: is het lokaal of verspreid opgezet. Op de plekken waar communities zowel online als offline met elkaar en met de overheid in contact staan, ontstaat het beste zicht op de behoeften van deze groep mensen. Dit biedt de meeste mogelijkheden tot communicatie tussen getroffenen en overheidsinstanties.

Hoe de crisis community met elkaar omgaat tijdens en na een incident bepaalt in welke mate deze steunend kan zijn voor de getroffenen en alle betrokkenen, of juist belastend. Als overheidspartij is het van belang om een passende positie te kiezen ('te gast' in de community).

Leesvoer:

- [Waarom praten met media goed/slecht is voor slachtoffers](#): Mark Deuze over media-aandacht voor getraumatiseerden in Impact Magazine December 2017
- [De jacht van de journalist op ooggetuigen en getroffenen](#): Wouter Jong en Ingrid van Assouw in Cogiscope 2016/3

Informatie uit social-media analyses helpt om doelgroepen voor offline interventies in beeld te krijgen. Gesprekken en afspraken aan een echte tafel helpen om een consequente boodschap te formuleren in het online verkeer. Deskundigheid op het gebied van de psychosociale impact van crises en communicatie-expertise zijn beide nodig in het verbinden van- en schakelen tussen online en offline om gericht informatie, aandacht en zorg te kunnen bieden.

Bezoek aan de rampplek

Uit (onderzoek naar) de ervaringen na verschillende aanslagen blijkt het bezoeken van de rampplek bevorderend voor het verwerkingsproces van getroffen en nabestaanden. Echter, in sommige gevallen kan het stress, trauma of rouw versterken.

Rampplek bezoek voor getroffen: hoe organiseer je dat?

Dit document biedt daarover meer informatie en een checklist om het bezoek in goede banen te leiden.

[Download](#)

Doelgroepen

Bij rampen en crises zullen veel verschillende doelgroepen betrokken zijn die psychosociale hulpverlening nodig hebben. De behoeften van deze doelgroepen lopen uiteen. Dit deel van de toolkit licht een aantal doelgroepen uit die specifiek aandacht behoeven in de dienstverlening na aanslagen. Klik op de afbeeldingen om meer informatie te krijgen over de aandachtspunten en mogelijke interventies per doelgroep. Ook zijn er links te vinden naar relevante achtergrondinformatie en websites.

In de [GGD Toolkit PSH](#) is onder Leiding en Coördinatie algemene informatie te vinden over een plan van aanpak en de doelgroepen die kunnen voorkomen.



Kinderen



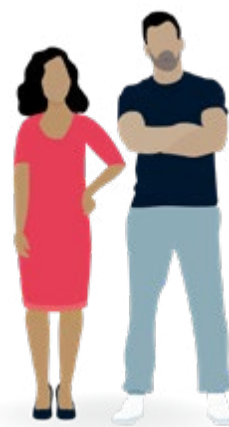
Gewonden



Hulpverleners



Ooggetuigen



Ondernemers

Gewonden

Mensen die gewond zijn geraakt in een aanslag krijgen vaak te maken met langdurige en/of blijvende gevolgen op verschillende vlakken. Gewonden doorlopen een ander herstelproces (fysiek en mentaal) en kunnen andere problemen ontwikkelen dan mensen die niet gewond zijn geraakt.

Zoals je in de afbeelding hierboven ziet kunnen er veel gewonden vallen bij een aanslag. Deze mensen belanden in zorgsystemen, bijvoorbeeld in het ziekenhuis of later in een revalidatiekliniek. Ervaringen uit het buitenland lieten zien dat de gewonden in het ziekenhuis in de eerste weken minder betrokken waren bij hulpverleningsac-

tiviteiten.

Ze konden bijvoorbeeld niet aanwezig zijn bij de eerste herdenkingen en kregen in mindere mate de brede maatschappelijke steun mee. In de tabel hieronder staan een aantal aandachtspunten met tips. Denk er bovendien aan om in de planvorming al afspraken te maken met ziekenhuizen in de regio, zodat zij goed voorbereid zijn op de nazorgactiviteiten.



“ In de eerste week hadden de jongeren in het ziekenhuis weinig besef van wat er was gebeurd en wat ze was overkomen. Bovendien hadden ze te dealen met hun verwondingen, iets waar ze voor altijd mee moeten leven. Het grootste probleem was dat iedereen verder met elkaar praatte en dat er van alles voor de getroffen en was georganiseerd. Maar zij hadden niets, ze waren alleen in een kamer in een ziekenhuis, terwijl juist zij de rest van hun leven met de gevolgen moesten dealen.

~ Focusgroep België

Kenmerken	Aanbevelingen
De kans om PTSS te ontwikkelen is groter bij gewonden en blijft vaak langer aanwezig.	Monitor gewonden voor een langere periode (minstens een jaar) en wees proactief in het aanbieden van hulp aan en/of verwijst naar informatie.
Gewonden kunnen langere tijd in het ziekenhuis liggen, waardoor ze veel nazorgactiviteiten niet van dichtbij mee maken . Soms zijn ze zelfs niet eens op de hoogte dat er activiteiten plaats vinden.	Organiseer nazorgactiviteiten in gezamenlijkheid met de zorgverlening. Kijk bijvoorbeeld wat de mogelijkheden zijn van geestelijk verzorgers om in het ziekenhuis een herdenking te organiseren.
Ziekenhuizen kunnen een grote toeloop van media verwachten. Journalisten gaan mogelijk over ethische grenzen heen en gaan actief op zoek naar slachtoffers en hun naasten.	Stel iemand verantwoordelijk om gewonden en hun naasten te beschermen voor overmatige media-aandacht.
Met name gewonden met een blijvende handicap moeten veel aanpassen in het toekomstig dagelijks leven en zullen langere tijd kampen met de fysieke gevolgen van de aanslag.	Ondersteun gewonden bij het aanpassen van hun toekomstperspectief, door middel van onder andere financiële en werk-gerelateerde hulp en ondersteuning bij zingeving (geestelijke verzorging).

Hulpverleners

Hulpverleners worden bij een terroristische aanslag geconfronteerd met ernstig lijden en dood. Bij een aanslag zullen ze te maken krijgen met andere verwondingen dan normaal, maar ook met grotere aantallen en ingrijpende afwegingen bij de triage. Dit kan mentaal, fysiek en moreel veel van hen vragen. Collegiale en professionele psychosociale ondersteuning is in de landen om ons heen erg belangrijk gebleken na een aanslag.

Uitdagingen voor hulpverleners

De impact van terrorisme op ambulancepersoneel kan groot zijn, omdat ze in een onveilige situatie terecht kunnen komen waar ze zelf of collega's ook slachtoffer kunnen worden. Bovendien ligt bij terroristische incidenten het optreden van de hulpverleners onder een vergrootglas. De nasleep van een aanslag is lang en kenmerkt zich door ingewikkelde juridische procedures en grote

Voor welke uitdagingen kom je te staan bij hulpverleners?

Multi-inzet

TGB vraagt om multidisciplinair optreden. Dit geldt ook voor het verzorgen van de nazorg. Tussen landen, diensten en soms zelfs binnen organisaties zijn vaak geen afspraken over een uniforme aanpak voor de nazorg. Bovendien beperkt een multi-inzet zich niet alleen tot de professionele hulpverleners, maar zullen er ook een groot aantal burgerhulpverleners zijn. Hoe ga je dan het plaatje compleet krijgen?



Veiligheid

Veiligheid tijdens optreden is niet meer te garanderen. Bij terrorisme moet je optreden in onveilig gebied, met alle risico's van dien. Er zijn zelfs situaties bekend waar terroristen bewust hulpverleners als doelwit kiezen. Het kan dus gebeuren dat een collega gewond raakt of zelfs komt te overlijden. Een belangrijke taak voor de ondersteuners is om zo snel mogelijk veiligheid en rust te creëren op de opvanglocatie. Maar wat is veiligheid? En hoe creëer je dat?



Capaciteit

Bij een omvangrijke aanslag zal snel worden opgeschaald. Er zullen dus een hoop hulpverleners worden ingezet. Bovendien zal een gedeelte van de collegiale ondersteuners ook betrokken zijn in het incident en is het de vraag of de overige collega's in staat zijn om ondersteuning te bieden. Vraag je van te voren dus goed af hoe je wat gaat organiseren. Denk bovendien aan de mensen die niet zijn ingezet.



Zorgboog



Er zal een toegenomen hulpverleningsvraag zijn. Na terrorisme zijn er meer en complexere klachten dan na 'normale' incidenten. Dus naar wie ga je doorverwijzen? Wie heeft er voldoende kennis? Welke organisaties beschikken over voldoende capaciteit om voor hulpverlening te zorgen? En hoe lang voelt de werkgever zich verantwoordelijk voor de zorg?

De eerste cirkel

Terrorisme genereert snel aandacht. Familie en vrienden van hulpverleners zullen snel informatie willen over hun geliefden. Ze komen misschien wel richting het bureau of de post en zullen moeten worden opgevangen. Bovendien moeten zij ook betrokken worden in de latere opvang. Zij staan immers mogelijk ook doodsangsten uit. Welke interventies wil je bieden aan deze cirkel?



Figuur 3: voor welke uitdagingen kom je te staan bij hulpverleners? Deze infografic laat vijf punten zien waarom een terroristisch incident uitdagend is t.a.v. hulpverleners.

media-aandacht. Deze nasleep is vaak heftiger door de politieke lading en het collectieve leed. In de infographif zie je in vogelvlucht enkele uitdagingen voor hulpverleners.

Een belangrijke les is dat het de reguliere opvang binnen organisaties vaak aan capaciteit en kennis ontbreekt om voor grote groepen personeel acuut en voor langere tijd opvang te kunnen bieden. Opvang door collega's en steun vanuit de organisatie is belangrijk in de eerste dagen tot weken naar een incident. Directe opvang na een incident kan met een technische debriefing. Hierin maak je met elkaar het plaatje compleet, maar blijf je weg van emoties. Specialistische hulpverlening wordt belangrijker naarmate de tijd verstrijkt. Het is dus belangrijk dat betrokken organisaties, zoals ziekenhuizen of ambulancediensten, zich beseffen dat mogelijk aanvullende maatregelen nodig zijn om opvang na terrorisme te verzorgen.

Langdurige belasting

Diensten zijn gedurende een langere tijd na een aanslag in verhoogde staat van paraatheid of krijgen te maken met langdurige inzet, waardoor te weinig tijd is om het incident te verwerken.

In ziekenhuizen kunnen langere tijd een groep (zwaar)gewonden liggen, die bovendien behoefte hebben aan psychosociale ondersteuning. Dit kan een aanzienlijke voor belasting voor het personeel betekenen. Leidinggevenden binnen het ziekenhuis dienen dan ook goed capaciteiten te bewaken, zodat personeel gedurende langere tijd gezond en inzetbaar blijft.



Groepsopvang! Wat nu?

In dit document lees je meer over het organiseren van een dergelijke debriefing

[Download](#)

Richtlijnen en handboeken

Hoe psychosociale hulpverlening aan geüniformeerden kan worden gegeven staat beschreven in de [Richtlijn Psychosociale hulpverlening geüniformeerden](#). Deze Richtlijn beschrijft passende interventies na het meemaken van een schokkende gebeurtenissen en de rol van collegiale ondersteuning. Speciaal voor de ambulancediensten is deze richtlijn vertaald naar een praktisch handboek: het [Handboek Bedrijfsopvangteams Ambulancezorg](#). Uitgangspunt voor de opvang en nazorg aan ziekenhuis- en ambulancepersoneel na terrorisme is deze richtlijn en het handboek.

Toolkit nazorg bij grof en extreem geweld

ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises heeft in samenwerking met NIPV de [Toolkit nazorg bij grof en extreem geweld](#) ontwikkeld. Deze toolkit helpt geüniformeerden, overheidsorganisaties en veiligheidsregio's zich voor te bereiden op de mogelijke psychosociale gevolgen van terroristische incidenten of grof en extreem geweld. De fase voorafgaand aan, tijdens als na een incident wordt behandeld. In deze toolkit vindt u informatie, verhalen, kaders en instrumenten die helpen bij de organisatie en het (zelfstandig) uitvoeren van psychosociale hulp.

“ **In Nice kwamen forensisch artsen autopsies doen, vooral bij kinderen. Ze zagen 72 uur lang kaken en spullen van baby's. Ze vertrokken zwaar aangeslagen naar huis. Er werd deze beroepsgroep niets aangeboden omdat ze het gewend zijn. Maar het was veel te veel voor ze.** ”

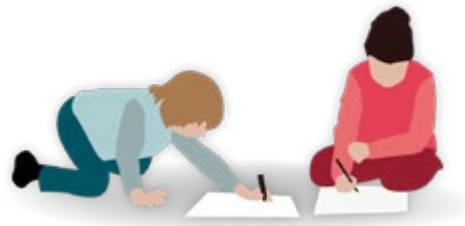
~ Focusgroep Frankrijk

Kinderen

Bij elk van de aanslagen in de landen rondom ons, was kinderen en jongeren een groep die specifiek aandacht nodig had. Op Utoya en in Manchester waren jongeren het doelwit van de aanslag. In andere situaties waren en (groepen) kinderen betrokken of kregen ze te maken met het verlies van naasten. Ook werd steeds benoemd dat de beelden van de aanslag in media en social media en de reacties van volwassenen in hun omgeving, kinderen bang en onrustig kunnen maken.

Kinderen reageren heel verschillend op aanslagen. Hoe ze reageren is afhankelijk van hun emotionele en psychologische ontwikkeling. Toch zullen veel kinderen na het meemaken van een aanslag in de weken daarna stressreacties laten zien. Deze reacties zijn normaal. Het kind heeft immers tijd nodig om de gebeurtenis verwerken. De meeste kinderen en jongeren komen met hulp van ouders, familie en vrienden een schokkende gebeurtenis weer te boven. Het is dan ook belangrijk dat het sociale netwerk van een kind voldoende toereikend is om die steun te bieden.

Ook kinderen die niet van dichtbij de aanslag hebben meegemaakt kunnen zich zorgen maken. Zo kunnen zij gevoelens van onveiligheid ervaren en angstig zijn. Ook slapen ze soms slecht of hebben ze nachtmerries. Het is dan belangrijk om het gesprek met kinderen te voeren, zodat de angsten weggenomen kunnen worden en kinderen weer veiligheid ervaren. Hier ligt een belangrijke taak voor ouders, familie en onderwijzers.



Deze pagina richt zich op de professionals rondom kinderen die op enige wijze geconfronteerd zijn met een aanslag. Naast de hulpverleners van de GGD valt te denken valt aan onderwijzers, maatschappelijk werkers of jeugdgezondheidsartsen. Deze pagina biedt handelingsperspectieven, relevante links naar andere pagina's en flyers. Algemene psycho-educatie voor kinderen en ouders na rampen is ook te vinden in de [GGD toolkit PSH](#).

Kinderen en trauma

Er zijn verschillende informatiebronnen beschikbaar die informatie bieden over kinderen en trauma:

[Trauma Experts](#)

Kinderen en jongeren kunnen door trauma psychisch in de knel raken. Trauma Experts kan dan helpen. Zij zijn expert op het gebied van traumabehandeling van kind en gezin. Hun kennis en expertise is gebundeld op deze website. Hulpverleners kunnen hier telefonisch contact opnemen met een expert op het gebied van kind en trauma.

[Toolkit kind en trauma](#)

De toolkit geeft informatie over het ondersteunen van leerlingen in groep 5 t/m 8 die een eenmalige

“ **Belangrijk voor jongeren is vooral ook dat ze in deze cruciale tijd hun school afmaken. [...] Eén van de dingen die wel goed gewerkt heeft: jongeren aandacht en ruimte geven (stilteplek in de school om naar toe te gaan, mogelijkheid om even uit de les te gaan als het te veel werd) was beter dan heel strak structureren. Jongeren hebben dynamische systemen nodig om aangehaakt te blijven.**

~ Focusgroep Noorwegen

schokkende gebeurtenis hebben meegemaakt (chronische mishandeling of misbruik en scheiding van ouders vallen hier niet onder). De informatie is gebaseerd op onderzoeksprojecten naar en literatuur over deze specifieke doelgroep.

[Overzicht screeners voor kinderen](#)

Monitoring en screening van gezonde verwerking bij kinderen is belangrijk voor de inrichting van je PSH na aanslagen. Hiermee kan je de sociale context van het kind ondersteunen om over de gebeurtenis te praten. Er zijn verschillende goede screeningsinstrumenten beschikbaar.

Kinderen en de media

De media-aandacht heeft een grote aantrekkingskracht op kinderen. Door berichtgeving in de media kunnen kinderen zich zorgen gaan maken over wat er gebeurt of kunnen ze bang worden. De media gebruiken vaak dramatische beelden van een aanslag die schokkend zijn en kinderen emotioneel in de war kunnen brengen. Vaak ontstaan die angst en zorgen doordat kinderen de verhalen uit de media projecteren op hun eigen familie of zichzelf. Het kan zijn dat ze moeilijk slapen of niet meer kunnen stoppen met nadenken over de aanslag en de beelden die ze hebben gezien. Het is belangrijk om dan met kinderen het gesprek over de aanslag te voeren, ook in de klas ([Praten over aanslagen in de klas - Stichting School & Veiligheid](#)).

Kinderen en (traumatische) rouw

Door een aanslag kan een kind of jongeren in één keer meerdere familieleden of vrienden verliezen. Behalve het gemis van deze mensen, betekent dat vaak ook dat hun hele leven er anders uit gaat zien, doordat ze ergens anders moeten gaan wonen of doordat de situatie in de klas ingrijpend verandert. Voor jongvolwassenen kan het betekenen dat ze het leven dat ze net aan het opbouwen waren, moeten achterlaten om voor broertjes of zusjes te zorgen, omdat ze de verantwoordelijkheid voor een huis krijgen, te ver achter komen met de studie, etc. Ze kunnen zich te midden van hun leeftijdgenoten heel alleen gaan voelen. Lotgenotencontact en steun vanuit de directe omgeving is cruciaal.

Hiernaast zijn er diverse materialen en platforms weergegeven.

Overzicht screeners

In dit document vind je screeningsinstrumenten voor kinderen

[Download](#)

Help! Mijn kind heeft het nieuws gezien!

In dit document vind je tips voor kinderen om met media beelden om te gaan

[Download](#)

Het boek [Rouw bij kinderen en jongeren](#) van Mariken Spuij biedt veel praktische informatie voor ouders, leerkrachten en hulpverleners.

Algemeen

[Jonge helden](#) - website voor kinderen, jongeren en hun ouders met informatie en tips over overlijden

Voor scholen

[De leegte in de school](#) - handleiding en werkvormen

Voor ouders

[Achter de regenboog](#) - Q&A, informatie en advieslijn

Voor jongeren >12

[Verder zonder jou](#) - boek waarin jongeren aan het woord zijn over de dood van iemand die ze lief is. Auteur: Daan Weste-rink.

Professionele hulp

[Rouwhulp](#) - cognitief gedragstherapeutische behandelprogramma's voor kinderen, jongeren en volwassenen in rouw

Ondernemers

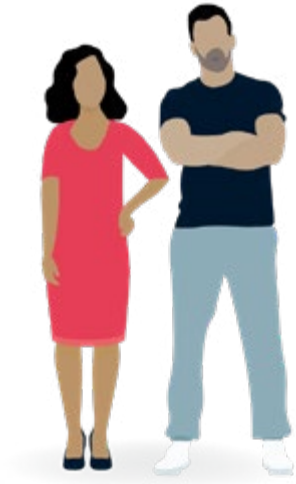
Ondernemers en financieel getroffen van een ramp dienen niet vergeten te worden. De financiële impact van een aanslag kan heel groot zijn, op korte en lange termijn. Hiermee wordt de veerkracht van de ondernemer op de proef gesteld. Schade als gevolg van terrorisme wordt vaak niet door de reguliere verzekeringen vergoed. Behalve concrete schade aan een bedrijfs- of winkelpand kan ook sprake zijn van inkomstenderving door een periode van gedwongen sluiting, breuken in de infrastructuur of leveranciersketen, of boycot van producten. Op langere termijn kan de toerismesector de gevolgen ervaren doordat toeristen de stad of de luchthaven gaan mijden uit angst. Ook kan het zijn dat een bedrijf in de problemen komt op het gebied van capaciteit als de aanslag een hoger ziekteverzuim tot gevolg heeft of kleine middenstanders zelf door de aanslag langere tijd niet kunnen werken.

Het Vlaams Netwerk van Ondernemingen deed [onderzoek](#) naar de gevolgen van de aanslagen in Maalbeek en Zaventem bij ondernemers. Zij deden dit op twee momenten: in april (een kleine maand na de aanslagen) en in juli. Er waren rond de 600 respondenten. Een aantal conclusies:

- In april vreesde 94% van hen dat de terreur een negatieve impact zou hebben op de Belgische economie. Eén op vier gaf toen al aan

nadelige gevolgen daarvan te ondervinden.

- 75% vreesde in april voor een daling in de buitenlandse investeringen op langere termijn, door de imagoschade voor België. Vooral Brusselse ondernemers bleken bijzonder pessimistisch. Maar liefst 90% vreesde dat bedrijven zouden wegtrekken uit de hoofdstad.
- In juli gaf Nagenoeg 70% aan geen significante hinder te hebben ondervonden van de aanslagen. 9% gaf aan vooral in de toekomst nog schade te verwachten, omdat de imagoschade met name op langere termijn voelbaar zal zijn.



De praktische en financiële zorgen kunnen voor de betrokkenen een grote stressfactor worden, wat bovendien versterkt wordt als hiervoor weinig aandacht is, vergeleken met de aandacht voor mensen die op een andere manier getroffen zijn.

Kenmerken	Aanbevelingen
Op korte en lange termijn kan een aanslag financiële gevolgen hebben, met mogelijke ontslagen en/of faillissement tot gevolg.	Erkenning en praktische hulp (financiële en juridische bijstand). Contact tussen de gemeente en het Rijk over hoe financieel tegemoetgekomen kan worden (zie uit België unizo). O.a. het Schadefonds en de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden
Uitval van personeel vanwege blijvende handicaps, verzuim etc.	Bied nazorg en zorg dat de ondernemer ondersteund wordt in het bieden van hulp aan de werknemers.
Persoonlijke klachten bij de ondernemers vanwege de zorgen over bovenstaande kenmerken.	Bied specialistische hulp aan, waar nodig/mogelijk in samenwerking met branche en gespecialiseerde coaches

Ooggetuigen

Ooggetuigen zijn de mensen die direct bij de aanslag betrokken waren, maar niet gewond zijn geraakt. Een deel daarvan verlaat de plaats van de aanslag zodra ze kunnen, en zijn daardoor niet direct in beeld. Een ander deel belandt meteen in procedures in het kader van het (strafrechtelijk) onderzoek, wat extra stress met zich mee kan brengen. Ook worden ooggetuigen soms ongewenst benaderd door journalisten. Na verloop van tijd voelen getuigen zich vaak in de steek gelaten door de samenleving en niet meer goed begrepen. Daarnaast komt voor dat ze zich schuldig voelen om hulp te vragen, omdat ze anderen hebben gezien die er veel erger aan toe waren.

Getuigen spelen een belangrijke rol in het strafrechtelijk proces. Direct na het incident zullen zij uitgebreid worden gehoord door de politie. Dit moet op een passende en menselijke manier

gaan. Zorg er voor dat het welzijn van de getuigen kort na het incident goed wordt geborgd en dat zij niet worden overvraagd. Regel een tolk voor eventuele buitenlandse getuigen, zodat zij ook hun verhaal kunnen doen. Belangrijke getuigen zullen vaker een verklaring moeten afleggen. Tijdens het strafrechtelijk proces bestaat de kans dat ze naar rechtbank zullen worden geroepen. Deze processen slepen soms jaren en kunnen belastend zijn voor de betrokkenen. Zorg dus dat er gedurende het proces voldoende passende ondersteuning is voor getuigen.



“ **Mensen moeten weten dat er hulp is, dit aanbod moet proactief worden gedaan. Het is een ‘open ramp’, dus mensen verdwijnen van de locatie. Mensen voelen zich onvoldoende slachtoffer om aanspraak te maken op hulpverlening, communicatie daarover, die algemene erkenning is heel belangrijk.**

~ Focusgroep België

Kenmerken	Aanbevelingen
Getuigen vertrekken als dat kan makkelijk van de plaats van de aanslag, waardoor registratie moeilijk is.	Registratie en veilige opvangplekken in de acute fase. Blijf actief het hulpaanbod bekendmaken om (ongeregistreerde) getuigen te bereiken.
Getuigen ervaren vaak een schuldgevoel (ik heb het overleefd en zij niet). Getuigen voelen weinig erkenning van de maatschappij.	Erken en normaliseer de emotionele reacties van getuigen.
Getuigen kunnen ook klachten ontwikkelen, maar vinden minder snel passende hulp omdat ze hun ervaringen niet ernstig genoeg (in vergelijking met andere getroffen) om naar hulp te vragen.	Blijf in de nafase getuigen hulp aanbieden. Vaak komt de hulpvraag later.

