

	<h2>Opvang medewerkers na traumatische werkervaring</h2>
Documentgebied	Verloskunde, kraamzorg, JGZ, neonatologie
Groep(en)	Alle leden aangesloten bij de geboorteorganisatie Nijmegen en omstreken “samen zorgen voor nieuw leven”, VSV-samen
Autorisatie	Voorzitter Programmaraad
Beoordelaar(s)	n.v.t.
Documentbeheerder(s)	Consortium “Nijmegen bevalt goed”
Auteur	Consortium “Nijmegen bevalt goed”
Datum publicatie	Februari 2014 (november 2018 op website gepubliceerd)
Openbaar document	ja
Controledatum	November 2019
Versie document	1.0

Doel

Doel van dit protocol

- Zorg dragen voor een adequate opvang van een betrokkene na een traumatische werkervaring;
- Bewustmaking van de leidinggevende of maatschapsleden van het feit dat aandacht, betrokkenheid en blijvende belangstelling voor de betrokkene na een incident van groot belang is voor de verwerking;
- Vergroten van de kennis van de leidinggevende of maatschapsleden op het gebied van vroeg signalering van dreigende verwerkingsproblematiek en eventuele doorverwijzing naar deskundigen.

De opvang is incidentgericht. Het gaat steeds om het meest recente werk gerelateerde incident en niet om privé- of organisatorische kwesties.

Doelgroep

Deze procedure is bestemd voor

- alle (student)verloskundigen werkzaam in 1e lijns verloskundige praktijken in het werkgebied Nijmegen en omstreken aangesloten bij het VSVNO(Grave, Wijchen, Druten, Beuningen, Nijmegen West, Donna, Cyclus, St. Anna, Groesbeek, Bommel, Ode).

- alle medewerkers in CWZ en het UMC St. Radboud van:
- Gynaecologie/ Verloskunde/kindergeneeskunde
- Onderzoeksafdelingen
- Poliklinieken
- Verpleegafdelingen

Eventueel andere betrokken hulpverleners betreffende de specifieke casus. Gedacht kan worden aan kraamverzorgende, ambulancepersoneel, huisarts enz.

Definitie

Een traumatische werkervaring wordt als volgt gedefinieerd: “De betrokkenheid bij of de confrontatie met een agressie incident, seksuele intimidatie of discriminatie of een traumatisch werk gerelateerde ervaring die voortkomt uit de rol van de (student)verloskundige en/of de medewerker(s) van het ziekenhuis en welke van invloed is op het persoonlijk functioneren van betrokkene”.

Hieronder verstaan we o.a. agressie, pesten, discriminatie, seksuele intimidatie, ingrijpende verloskundige casus(met bijvoorbeeld ernstig letsel of dodelijke afloop), ernstige medische fout, interne of externe rampen, besmetting (b.v. HIV/ TBC), bedrijfsongevallen.

B = betrokkene(n), dit betreft de verloskundige of medewerker(s) die te maken heeft gehad met een schokkende werkervaring

L = leidinggevende, dit betreft de leidinggevende van de betrokkene of maatschapslid(of leden)

C = collega, dit betreft een collega van de betrokkene

Indicatie/toepassing

Iedere werkgever / collega / maat moet zorgen voor goede opvang na een ingrijpende / traumatische gebeurtenis bij een werknemer of collega maat. (1.). Als er in de keten van zorg een dergelijke gebeurtenis heeft plaatsgevonden kunnen ook meerdere personen betrokken zijn.

Tevens kan meespelen dat er mogelijk fouten zijn gemaakt. Iedereen maakt fouten, maar als professional is belangrijk te bedenken: wat doet een fout met jou? Wat doe jij met een fout? We kunnen: ontkennen, catastroferen of van leren. (2.) Als er in de keten mogelijk fouten zijn gemaakt is het belangrijk met de betrokkenen op korte termijn om de tafel te gaan voor een debriefing:

Doel debriefing: vastleggen wat er gebeurd is en uiting emoties. Een protocol of handreiking kan leidraad zijn om de situatie goed te begeleiden en te bespreken. In het Rapport “zorgen voor zorgverleners” wordt zelfs gepleit voor het opzetten van een netwerk van coaches voor de begeleiding van zorgverleners betrokken bij de perinatale sterfte aangezien dit kan bijdragen aan een zorgvuldige afhandeling van de perinatale audit.(3.)

In een gezamenlijke handreiking “opvang medewerkers na traumatische werkervaring” van VSV Nijmegen e.o. zouden de betrokken ziekenhuizen en hun medewerkers, de eerstelijns verloskundigen en hun waarnemers en tevens zo nodig kraamzorg, ambulance medewerkers en huisartsen, elkaar kunnen steunen in dit proces.

In deze handreiking leggen we samen vast:

- melden
- wie erbij?
- wie initieert?
- wie zit voor?
- verslaglegging
- regel follow-up
- regel nazorg patiënt en familie,
- open communicatie
- regel nazorg personeel , kan er doorgewerkt worden.

Nazorg	
2 ^e opvanggesprek	L: bij voorkeur binnen 48 uur en zeker binnen 72 uur
3 ^e opvanggesprek	L: 2 weken na incident
evaluatiegesprek	L: 6 weken a 2 maanden na (zeer) ernstig incident
Indien professionele opvang noodzakelijk is: Doorverwijzen naar bedrijfsarts, vertrouwenspersoon of huisarts (klachten of signalen zie verder in dit protocol)	

Tips bij opvanggesprek

Wat kunt u doen (en beter niet doen) bij opvang van een collega?	
Wel doen: <ul style="list-style-type: none"> • rust, tijd en ruimte geven • luisteren • samenvatten / parafraseren • praktische ondersteuning • vragen 'Wat kan ik voor je doen?' • meeleven • uitnodigen bij activiteiten 	Beter niet doen: <ul style="list-style-type: none"> • eigen casuïstiek melden • negeren of bagatelliseren • overmatige bezorgdheid • grapjes maken of sensatie zoeken • adviezen geven of pushen • 'Waarom?' vragen • nadrukkelijk naar gevoelens vragen • ervaringen vergelijken: 'wat is het ergst?'

Klachten en/of signalen die kunnen horen bij stressreactie(PTSS)

Lichamelijke klachten	Psychische klachten
<ul style="list-style-type: none"> • slapeloosheid • lusteloosheid • hoofdpijn • seksuele problemen • nek- en rugpijn • misselijkheid • beven • maag- en darmklachten • vermoeidheid • benauwdheid • spier(spannings)pijn • hartkloppingen 	<ul style="list-style-type: none"> • ongeloof, verbazing, ontkenning • onrustgevoelens • verhoogde alertheid • in- en doorslaapproblemen • herbeleving • snel geïrriteerd • concentratieverlies • schuldgevoelens • angst voor een vergelijkbare situatie • twijfels / verwijten m.b.t. functioneren • piekeren / malen • heftige gevoelens / emoties • machteloosheid

Bronnen

1. Dit criterium behoort bij de norm “ondernemings- en personeelsmanagement. In het kader van artikel 4 van de Arbo wet is iedere werkgever verplicht om voor de bij de hem of haar in dienst zijnde werknemers een adequaat arbo-beleid te voeren. Het voorzien in opvangmogelijkheden na een ingrijpende/traumatische gebeurtenis dient hiertoe te worden gerekend (KNOV handreiking na traumatische gebeurtenis, 2010)
2. Jan Jaap Erwich, gynaecoloog perinatoloog UMCG, lezing op 13-3-13 AZO Nijmegen
3. Zorgen voor zorgverleners, mei 2010, RIVM/PAN . www.perinataleaudit.nl
4. Leidraad meldingen IGZ 2013, www.igz.nl
5. Koster D. (2009): ‘Nachtmerries in een een droomberoep” samenwerken bij het verwerken van traumatische gebeurtenissen. Utrecht AIV-middagsymposium “Samen werken kun je leren”, 29 november.
6. KNOV-handreiking: “Opvang na traumatische gebeurtenissen”. September 2010
7. Protocol: Opvang medewerker na schokkende werkervaring, UMCG, 2012
8. Protocol: Opvang en begeleiding voor medewerkers na een schokkend incident. Slingeland ZH 2012

Distributielijst

- Website VSV-samen Nijmegen
- Alle bij de geboorte-organisatie aangesloten 1e lijns verloskundige praktijken in Nijmegen en omstreken
- Canisius Wilhelmina Ziekenhuis Nijmegen
- Radboudumc Nijmegen
- Jeugdgezondheidszorg Nijmegen (consultatiebureau)
- Kraamzorgorganisaties Nijmegen en omstreken