

Schokkende gebeurtenissen binnen bedrijven en organisaties en dan.....

Peter van der Velden & Peter van Loon
Instituut voor Psychotrauma

Een crisis.....

Een schokkende gebeurtenis binnen een bedrijf of organisatie - zoals serieuze bedreigingen, fysieke agressie, seksuele intimidatie, overvallen, geweld, suicide, dood door ernstige bedrijfsongevallen of andere calamiteiten - zorgt veelal voor een crisisachtige sfeer bij zowel het management en (in)direct betrokkenen.

Een schokkende gebeurtenis kondigt zich veelal niet vooraf aan. Plotseling is de crisis daar, ontwricht het normale - werkzame - leven en moet worden gemanaged met aandacht voor vele facetten die elkaar beïnvloeden. Enkele voorbeelden van onderwerpen die - in onderlinge samenhang - aandacht behoeven:

- herstel van fysieke veiligheid en de beleving van veiligheid,
- wat te doen om terug te gaan naar normale bedrijfsvoering (controleherstel),
- hoe om te gaan met eventuele strafrechtelijke onderzoeken of de arbeidsinspectie,
- hoe om te gaan met eventuele media,
- hoe om te gaan met de medewerkers en hun verwanten,
- wat te doen om de ontstane stress te reduceren,
- wat te doen om herstel van het "normale" leven bij (in) direct betrokkenen te bewerkstelligen (controleherstel),
- wat te doen om extra - onnodige - stress te voorkomen,
- hoe wordt aandacht besteed aan de noden en behoeften van het personeel en eventueel hun verwanten op de korte en langere termijn?
- hoe worden de eventuele psychosociale effecten bij betrokkenen in de gaten gehouden en hoe interveniëren we - indien nodig - tijdig.

Voor een belangrijk deel kunnen bedrijven en organisaties zich op schokkende gebeurtenissen en de thema's die hierbij aandacht behoeven voorbereiden. Daardoor ontstaat er minder snel een crisissfeer en/of kunnen crises in duur sterk worden beperkt. Deze voorbereiding richt zich vooral op hoe:

- de organisatie of het management in dergelijke crisis tot een goede crisisbeheersing komt;
- getroffen medewerkers in betreffende situatie (agressie, crisis, etc.) gedragsmatig kunnen reageren;
- snel en gericht informatie kan worden verschaft over de aard van de gebeurtenissen en het verdere verloop ervan;

- kan worden ingespeeld op de behoefte aan serieuze aandacht, begrip, erkenning en een luisterend oor bij de (getroffen) medewerkers en/of thuisfront;
- praktische problemen kunnen worden herkend, opgepakt en opgelost;
- de normale werkzaamheden kunnen worden gecontinueerd of hervat, en hoe (getroffen) medewerkers hierbij worden betrokken;
- betrokken medewerkers de “normale” draad van het leven weer kunnen oppakken,
- gereageerd gaat worden op vragen vanuit de media en de uitkomsten van eventuele officiële onderzoeken;
- eventuele verwerkingsstoornissen bij getroffen medewerkers kunnen worden gesignaleerd en naar welke deskundige hulpverlener dan kan worden verwezen.

Op de korte termijn en bij zeer ernstige gebeurtenissen op de lange termijn, kunnen activiteiten zoals bovenstaand de crises sneller onder controle krijgen en de ervaren stress en het mogelijk hierdoor ontstane (ziekte)verzuim bij medewerkers en daarmee gepaard gaande hoge kosten reduceren.

Risico-inventarisaties gericht op schokkende gebeurtenissen en oefeningen met (crisis)simulaties kunnen belangrijke informatie opleveren voor adequaat beleid.

Aandacht voor personeel na schokkende gebeurtenissen.....

Schokkende gebeurtenissen hebben een directe relatie met de psychosociale arbeidsbelasting en psychosociaal welbevinden van medewerkers. Bedrijven en organisaties hebben hierin op basis van Arbo-wetgeving een verantwoordelijkheid. Namelijk: psychosociale arbeidsbelasting voorkomen of beperken. In de ARBO-wet wordt onder psychosociale arbeidsbelasting verstaan: “arbeidsbelasting die (chronische) stress met zich mee kan brengen en kan leiden tot negatief ervaren lichamelijke en sociale gevolgen en psychische aandoeningen zoals burnout, overspanning, depressie en posttraumatische stresstoornis, met langdurig (ziekte)verzuim en een grote kans op instroom in de WAO tot gevolg”.

Schokkende gebeurtenissen gaan nagenoeg altijd gepaard met stress op individueel en/of groeps- en organisatieniveau en verdienen adequate aandacht.

Wat aandacht aan medewerkers betreft, heeft de laatste jaren een “cultuuromslag” plaatsgevonden. Mensen erkennen en herkennen veel sneller dat bepaalde gebeurtenissen emoties kunnen oproepen en dat dan serieuze aandacht is gewenst (of: daar om gevraagd kan worden) als belangrijke interventie om de psychosociale arbeidsbelasting positief te beïnvloeden. In tegenstelling tot wat vaak wordt gedacht betekenen aangeslagen en geëmotioneerde mensen niet automatisch dat direct professionele hulpverlening, gericht op deze emoties, noodzakelijk is. Over het algemeen zijn mensen mentaal veerkrachtig en beschikken over voldoende mate van zelfherstellend vermogen en ontwikkelt slechts een (kleine) minderheid een verwerkingsstoornis zoals PTSS.

Wat precies nodig is zal afhangen van de aard van de crisis, de mate waarin men is voorbereid op dergelijke gebeurtenissen, bestaande bedrijfs- of afdelingscultuur, onderlinge spanningen, frequent voorkomen van schokkende gebeurtenissen etc. Dit vraagt bij ieder schokkende gebeurtenis een taxatie en beoordeling van de noden en behoeften van betrokkenen en wat in die specifieke situatie nodig is om hieraan tegemoet te komen.

Stepped Care

Naast de incidentspecifieke aspecten zijn in het algemeen voor het welbevinden van medewerkers een aantal zaken van groot belang; zoals onder andere:

- herstel van fysieke veiligheid en gevoel van veiligheid;
- herstel van controle;
- betrouwbare informatie over calamiteit; gevolgen en afwikkeling;
- praktische hulp(bijv. indien nodig tijdelijke aanpassing van werkzaamheden);
- collegiaal begrip en steun;
- erkenning vanuit leidinggevende/management;
- ondersteuning bij aangifte politie of bij onderzoeken door arbeidsinspectie of justitie etc.
- monitoren van gezondheidseffecten en tijdig verwijzen voor diagnostiek en eventuele behandeling van verwerkingsstoornissen,
- gericht evalueren en bereidheid tonen tot het eventueel aanpassen van werkomstandigheden en/of aanpassingen van werkprocedures. Dit als bijdrage ter voorkoming/vermindering van de psychosociale arbeidsbelasting.

Veel van deze aspecten, die van grote invloed zijn op het psychosociaal welbevinden van mensen, zijn veelal afdoende aanwezig als er sprake is van adequaat crisismanagement, actieve aandacht vanuit leidinggevenden en social support vanuit directe sociale omgeving zoals collega's, familie en vrienden. Voor veel schokkende gebeurtenissen in de werksituatie zal blijken dat dit voor het psychosociaal welbevinden van betrokkenen voldoende is.

Bovenstaande wordt ook wel de "eerste stap" oftewel "first step" genoemd in het "IvP stepped care model voor adequate aandacht en zorg voor personeel na schokkende gebeurtenissen". Op basis van (tussentijdse) evaluatie van de eerste stap kan op indicatie - spanningen binnen de organisatie, conflicten, onzekerheid over hoe te handelen/op te treden, blijvende heftige emotionele reacties, blijvende gezondheidsklachten etc.- worden overgegaan op de tweede stap in het stepped care model.

Deze tweede stap kan betekenen inschakelen van derden; in- of externen (HRM, Bedrijfsopvangteam, BMW, bedrijfsarts en/of extern deskundigen) voor advies/coaching of om bepaalde zaken (gedeeltelijk) uit handen te geven.

Evaluatie van de tweede stap kan opleveren dat er nog medewerkers zijn met persisterende stressreacties en/of gezondheidsklachten die een duidelijk lijden of beperkingen in sociaal, beroepsmatig of op ander belangrijke (levens)terreinen met zich meebrengen. Het is raadzaam hen te verwijzen voor diagnostiek en eventuele behandeling van verwerkingsstoornissen. Afhankelijk van de omstandigheden, bijvoorbeeld bij langdurig ziekteverzuim, is afstemming met de bedrijfsarts of binnen een sociaal medisch team wenselijk/noodzakelijk.

Evaluaties

Schokkende gebeurtenissen hebben vaak een lange nasleep. Met een periodieke en integrale evaluatie van de gebeurtenis worden de noodzakelijke/wenselijke lessen geleerd.

Literatuur: Velden, P.G. Van der, & Kleber, R.J. (2002). *Traumazorg in organisaties: kader en praktijk*. In praktijkboek gezond werken (pp. 5-47 5-84). Elsevier.

© Instituut voor Psychotrauma Peter van der Velden en Peter van Loon 2008