



MICHEL DÜCKERS, MARJOLAINE OOSTERBEEK, VICTOR KALLEN EN ANNELIEKE DROGENDIJK
*Ontwikkeling Europees prototype ondersteuningssysteem
voor psychosociale hulp bij crises*

Een digitale kameleon voor psychosociale hulp



*De gevolgen van de tsunami
in Japan in 2011 (Everett
Collection/HH).*

De psychosociale hulp bij rampen en crises in Europa is niet constant en ook niet overal conform de norm. De hoeveelheid richtlijnen, aanbevelingen, modellen, hulpmiddelen en instrumenten is enorm en bovendien breed verspreid. Dat vraagt om een praktische oplossing, betogen de auteurs van dit artikel.

Relevante kennis moet worden samengebracht en gericht per doelgroep worden ontsloten. Het EU project 'operationalising psychosocial care in crises' (OPSIC) voorziet in een belangrijke vooruitgang. Het ontwikkelde prototype biedt een kans om variatie per land en lokale setting tegen te gaan, maar het systeem zal vele gedaanten moeten kunnen aannemen.

Het probleem van de te dichten kloof

Variatie. Vele gesprekken over maatschappelijke problemen – denk aan veiligheid, gezondheid, welzijn, onderwijs – beginnen met inzicht in lokale variatie. Voor de psychosociale hulp bij rampen is dit niet anders. Meerdere onderzoeken wijzen op variatie. Tussen verschillende Europese regio's bestaan verschillen in de mate waarin gezaghebbende richtlijnen worden nageleefd.¹ Europese experts en professionals (waaronder Nederlandse ondervraagden) wijzen ondubbelzinnig op een kloof tussen norm en praktijk: we doen niet wat zou moeten.² Bovendien: landkenmerken (o.m. goed bestuur, goede toegang tot huisartsen en ziekenhuiszorg, private en publieke gezondheidsuitgaven) hangen weliswaar samen met de kwaliteit van de capaciteit om multidisciplinaire en gecoördineerde psychosociale hulp bij calamiteiten te bieden, lokaal bestaat veel variatie en dus ruimte voor verbetering.³

Nu is er aan goede raad geen gebrek. Integendeel. De hoeveelheid documenten met aanbevelingen, tips en achtergronden voor uiteenlopende typen gebeurtenissen, gevolgen, doelgroepen en tijdsfasen is eigenlijk niet te overzien. En al helemaal niet tijdens of kort na een incident. Er is nog geen slim instrument om die kennis gericht te ontsluiten en beschikbaar te maken voor overheden, publieke diensten, professionals, vrijwilligers en, niet in de laatste plaats, getroffen zelf.

OPSIC en het OGS

Het is de achtergrond van het OPSIC-project dat in dit artikel nader wordt toegelicht. OPSIC staat voor 'operationalizing psychosocial care in crisis' en wordt gefinancierd vanuit het zevende kaderprogramma van de Europese Unie. OPSIC wordt uitgevoerd door een consortium onder leiding van het IFRC Reference Centre for Psychosocial Support, een internationaal centrum verbonden aan het Deense Rode Kruis. Van februari 2013 tot februari 2016 spant dit consortium zich in om de meest actuele inzichten uit wetenschappelijk onderzoek en de praktijk om te zetten in een 'operational guidance system', een prototype, hierna kortweg 'het OGS' genoemd.

Gebruikersdoelgroepen

De beoogde gebruikers van het OGS vallen uiteen in twee categorieën. Aan de ene kant gaat het om aanbieders en ondersteuners van psychosociale hulp:

- algemene crisis managers en publieke autoriteiten: partijen die verantwoordelijk zijn voor de omgang met dreigingen voor, tijdens en na een incident (na het afschalen van de crisisorganisatie valt het onder het reguliere bestuur en beleid);
- psychosociale crisis managers en experts: partijen die verantwoordelijk zijn voor veiligheid, welzijn en gezondheid van een getroffen populatie (uiteindelijk gaat het crisisaspect hier

eveneens over in reguliere ondersteuning en zorg);

- organisaties met een verantwoordelijkheid voor professionals, vrijwilligers en cliënten;
- professionals en vrijwilligers: bijvoorbeeld opvangkrachten, hulpdiensten, zorgprofessionals, publieke bestuurders, geestelijk verzorgers, leerkrachten.

OPSIC: actuele inzichten uit wetenschappelijk onderzoek en de praktijk omzetten in een Operational Guidance System

Aan de andere kant bestaan de gebruikersdoelgroepen ook uit 'ontvangers'; degenen waarvoor de ondersteuning en zorg bedoeld zijn. Denk aan directe getroffen en zoals overlevenden, nabestaanden, maar ook hulpdiensten en het algemene publiek. Deze mensen hebben dezelfde gebeurtenis meegemaakt of zijn blootgesteld aan een vergelijkbaar risico.

Activiteiten binnen OPSIC

Het eerste jaar van OPSIC is hoofdzakelijk gewijd aan onderzoek naar en analyse van bestaande richtlijnen (Universiteit van Innsbruck), best practices in nazorgprogramma's (Academisch Medisch Centrum Amsterdam) en de lange termijn psychosociale gevolgen van rampen (Universiteit van Zagreb). Daaruit is een ontzagwekkende hoeveelheid kennis en inzichten

naar voren gekomen. Het onderzoeksproces was uitdagend, net als de daarop volgende stap. Het verzamelde materiaal – aangevuld met eisen en wensen van de EU, partners, geraadpleegde potentiële eindgebruikers en een internationale adviesraad – moest een plek krijgen in een werkbaar prototype. Voorbereidingen zijn getroffen in het eerste jaar, maar met name in het tweede jaar is een inhoudelijke synthese van alle input uitgevoerd. In samenspraak met alle partners is vervolgens een ontwerp gemaakt (met geprioriteerde functionaliteiten) dat vervolgens is vertaald naar een werkbare testversie (TNO, HintTech en Impact). OPSIC zit momenteel in het laatste jaar dat in het teken staat van tests en simulaties (MDA, SAMUR, CRISMART) en verdere aanpassing.

Hoe ziet het OGS eruit?

Er zijn drie hoofdonderdelen aan te wijzen binnen het OGS (zie de tabel). De 'Base' kennisbank is toegankelijk voor alle doelgroepen. Men kan gericht zoeken naar gewenste informatie. Het 'Management portal' is in het bijzonder toegespitst op psychosociale crisis managers en organisaties. Dit onderdeel van het OGS faciliteert de samenwerking in teamverband om richting te geven aan een kwalitatieve ondersteuning van en zorg voor specifieke doelgroepen, inclusief het modereren van de websites – denk aan informatie- en verwijscentra (IVC's) – die onder 'Phase' vallen. In Nederland is eerder ervaring opgedaan met IVC's na rampen (denk aan Libanon, Koninginnedag, de vliegcrash in Tripoli en de meer recente MH17 ramp). Het

Hoofdonderdelen Operational Guidance System (OGS)

Onderdeel	Omschrijving
<i>Base</i>	Een bibliotheek met honderden gestructureerde 'action sheets' (aanbevelingen en aandachtspunten per thema), richtlijnen en handboeken, omschrijvingen van goede voorbeelden, studieresultaten, een begrippenlijst, en informatie over relevante projecten en experts in Europa.
<i>Management portal</i>	Een digitale omgeving waar aangewezen mensen en teams kunnen inloggen en de inhoud van Base kunnen benutten voor: <ul style="list-style-type: none"> • het plannen, uitvoeren en evalueren van psychosociale hulp voor verschillende groepen getroffen door de tijd heen, variërend van enkele dagen tot jaren, bij echte crises of oefenomstandigheden; • het monitoren van gezondheid en veerkracht van populaties getroffen.
<i>Phase</i>	Websites voor specifieke getroffenpopulaties, met een mogelijkheid om informatie te delen en elkaar te ontmoeten op (open of gesloten) fora, te lanceren en te onderhouden vanuit het Management portal.

OGS stelt betrokkenen in staat – ook bij lokale gebeurtenissen – om sneller een open of besloten website te lanceren, om informatie te delen, steun te vinden en een vinger aan de pols te houden.

Prototype en contextgeboden maatwerk: de Catch-22

Een prototype ter reductie van variatie. De eerste stap na afloop van OPSIC is dat het systeem moet worden doorontwikkeld en vertaald naar

de veelvormige praktijk waarbinnen de diverse doelgroepen werken. Daarin is een rol weggelegd voor de operationele diensten, crisiscoördinatoren en kennisinstituten binnen Europa. Zij kunnen een ingang vormen naar partijen ter plaatse. Binnen OPSIC is te denken aan operationele crisisorganisaties (waaronder het Rode Kruis vanuit Denemarken en Oostenrijk, hulpdiensten vanuit Spanje en Israël en Impact vanuit Nederland) die psychosociale ondersteuning bieden voor getroffen, maar ook aan eigen

mensen. In de Nederlandse context worden momenteel concrete mogelijkheden verkend om de hoofdonderdelen toe te passen in de context van geüniformeerde diensten zoals politie en defensie; denk aan het monitoren van veerkracht en het bieden van een checklist om na te gaan in hoeverre aan de richtlijn psychosociale ondersteuning geüniformeerd wordt voldaan (bijvoorbeeld de inrichting van collegiale ondersteuning).⁴ Een tweede doelgroep waarmee gesprekken plaatsvinden zijn GGD'en in het licht van de psychosociale hulp bij calamiteiten. Buiten monitoring en preparatiechecklists kan worden gedacht aan het verwerven van routine in het lanceren en onderhouden van IVC's. Vele sectoren, organisaties en toepassingen zijn denkbaar.

Het OGS systeem is zo ontworpen dat gebruikers zelf eigen documenten kunnen toevoegen aan Base, eigen scenario's kunnen ontwerpen en ook voorgeprogrammeerde checklists – die op een willekeurig moment van potentieel nut zijn – zelf kunnen aanvullen, opschonen, verwijderen, vervangen etc. in het Management portal. De vorm en inhoud van de Phase websites voor getroffen is flexibel. Het opnemen van afwijkende teksten, afbeeldingen, screeners en e-tools (zoals onder meer elders beschreven in dit themanummer), alsmede koppelingen naar andere webadressen is zonder meer mogelijk. Kortom, het OGS als systeem zou flexibel genoeg moeten zijn voor brede toepassing. Het gezegde luidt niettemin 'the proof of the pudding is in the eating'. Wat geldt voor psychosociale hulp gaat evenzeer op voor de implementatie

van een innovatie in een altijd unieke lokale context: de behoeften en problemen waar gebruikers mee worstelen zullen variëren, net als de omstandigheden, de taal en de gewoonten. Het opleveren van een werkend OGS prototype is op zichzelf niet echt ambitieus. Het is een ondergrens om van een geslaagd internationaal project te mogen spreken. Zodra OPSIC erin slaagt een OGS op te leveren dat zonder rigoureuze herontwerp de variatie in verschillende landen en toepassingsgebieden overbrugt – en daarmee de gebundelde kennis uit onderzoek en praktijk ontsluit ter ondersteuning van doelgroepen met complexe vraagstukken en behoeften, kan met recht worden gesproken van een indrukwekkende prestatie.

Het OGS moet een weg vinden rondom de aloude ‘Catch-22’ van richtlijnontwikkeling en

implementatie: om een systeem te maken dat aantrekkelijk is voor een zekere partij, moet het aansluiten bij de bijzonderheden van die partij. Maar als het weer teveel aansluit bij die partij, is het onaantrekkelijk voor andere partijen die niet zo zijn. En laten er nu meer partijen zijn die niet op elkaar lijken dan die wel op elkaar lijken. Die diversiteit is ontzettend uitdagend. Laat het OGS een kameleon zijn qua lichaam en een constante qua geest. Het digitale karakter van het prototype zou juist beter in staat moeten zijn dan welk papieren versie dan ook, om de Catch-22 te omzeilen. In Europa, maar bij voorkeur ook in Nederland; een land waarin een substantieel deel van de samenleving tijdens dit leven wordt blootgesteld aan een schokkende gebeurtenis.⁵

Referenties

- 1 Witteveen, A.B., J.I. Bisson, D. Ajdukovic, F.K. Arnberg, K. Bergh Johannesson, H.B. Bolding, et al., ‘Post disaster psychosocial services across Europe: The TENTS project’, in: *Social Science & Medicine* (2012) 75, 1708-1714.
- 2 Te Brake H, M. Dückers, ‘Early psychosocial interventions after disasters, terrorism and other shocking events: Is there a gap between norms and practice in Europe?’, in: *European Journal of Psychotraumatology* (2013) 4, 19093.
- 3 Dückers M.L.A., A.B. Witteveen, J.I. Bisson, M. Olff, ‘The association between disaster vulnerability and post-disaster psychosocial service delivery across Europe’, in: *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 2015 (in press).
- 4 *Richtlijn psychosociale ondersteuning geüniformeerden*. Amsterdam: Impact, 2010.
- 5 De Vries G.J., M. Olff, ‘The lifetime prevalence of traumatic events and posttraumatic stress disorder in the Netherlands’, in: *Journal of Traumatic Stress* (2009) 22, 259-67.

MICHEL DÜCKERS is programmacoördinator rampen en crisis bij Impact. Hij is tevens redactielid van Cogiscope.

MARJOLAINE OOSTERBEEK is beleidsadviseur bij Impact en als psycholoog werkzaam bij Stichting Centrum '45.

VICTOR KALLEN, klinisch psychofysioloog, is senior scientist bij TNO, Nederlandse organisatie voor toegepast natuurwetenschappelijk onderzoek.

ANNELIEKE DROGENDIJK is directeur van Impact en Cogis.

Alle auteurs zijn betrokken bij het EU OPSIC project. OPSIC is gefinancierd vanuit het zevende kaderprogramma van de Europese Unie.