

## Bijlage 2 Nazorg - opvanggesprekken

Uit landelijke cijfers blijkt dat bij functies die regelmatig in aanraking komen met agressie het ziekteverzuim hoog kan zijn. Het proberen te voorkomen van agressie, het op een goede wijze omgaan met agressie evenals het geven van nazorg aan de betrokken medewerk(st)er verdient daarom blijvende aandacht.

De teamleider volgt gedurende drie maanden het herstelproces en signaleert eventuele knelpunten. Indien nodig verwijst de afdelingsmanager door naar de bedrijfsarts, bedrijfsmaatschappelijk werk of professionele traumahulp.

In de gesprekken komen daarom de volgende kernaspecten van opvang in meerdere of mindere mate aan de orde: reconstructie en verhaal laten vertellen (feiten, gedachten, gevoelens), emotionele steun, navragen reacties bij zichzelf en omgeving, educatie over stressreacties en effectieve manier om met het gebeurde om te gaan.

Bij de laatste twee gesprekken komen tevens het doorverwijzen naar de bedrijfsarts, bedrijfsmaatschappelijk werk of professionele traumahulp aan de orde. Opvanggesprekken worden indien gewenst gehouden met een persoon die medewerker zelf mag aanwijzen (*bijvoorbeeld de of de teamleider*).

De medewerker zal tijdens de behandeling van het incident, waarbij zij betrokken was steeds kunnen beschikken over dezelfde vertrouwenspersoon. De opvanggesprekken zullen als volgt verlopen:


### Eerste opvang

Voor de eerste opvang van een medewerker die het slachtoffer is geworden van agressie of geweld gelden de volgende basisprincipes. De eerste opvang moet snel tot stand komen. Wacht niet te lang met het opstarten van de eerste opvang. Een opkomsituatie van 5 minuten voor een kantoorlocatie is normaal. Voor medewerkers in de buitendienst geldt dat de teamleider met enige spoed naar de plek gaat waar het incident heeft plaatsgevonden.

### De basisaspecten bij de eerste opvang betreffen:

- De teamleider moet vooral aanwezig zijn voor de betrokken medewerker;
- De medewerker moet ruimschoots de gelegenheid krijgen om over het incident te praten;
- Het gaat uitdrukkelijk om de beleving c.q. het gevoel van de medewerker(s);
- Het uit handen nemen van taken van de medewerker;
- Het afschermen van de medewerker uit de drukte;
- Zorg dat de medewerker(s), zo nodig, worden begeleid naar de EHBO, arts of het ziekenhuis en indien gewenst ook de traumaopvang start;
- Eventueel de medewerker naar huis begeleiden;
- Het tot zichzelf laten komen van de medewerker, alleen of met anderen, op kantoor of thuis.

### Vervolgstappen:

- De organisatie doet aangifte. De medewerker wordt zo snel en zo veel mogelijk ontlast;
- Verzoek doen aan de medewerker om direct het agressie-incidentenformulier  te vullen;
- In de eerste weken extra aandacht geven aan de betrokken medewerker en zeker geen grappen over het incident maken, niet bagatelliseren;
- Stimuleren om contact met het werk te houden – werkhervatting al dan niet op arbeidstherapeutische basis;
- Bespreken hoe het incident is ontstaan, zonder in directe zin over de schuldvraag te praten.

## Onmiddellijk na het incident

Rust, praktische hulp en medische hulp bieden. Indien medewerkers mogelijke besmetting<sup>2</sup> hebben opgelopen, wordt contact opgenomen met de GGD.

Voorbeelden hiervan zijn:

- binnendringen van de huid met een scherp voorwerp dat met bloedresten is verontreinigd (*bijvoorbeeld verwonding aan een gebruikte injectienaald of ander scherp instrument, het 'prikaccident'*);
- een bijtverwonding, door de huid met zichtbaar bloed;
- spatten van bloed of andere infectieuze lichaamsvloeistoffen op slijmvliezen van oog en mond;
- mond-op-mondbeademing zonder beademingstube of -kapje waarbij sprake is van bloedbijmenging (*bijvoorbeeld bij een aangezichtsverwonding*);
- bloed of andere infectieuze lichaamsvloeistoffen op een niet-intacte huid zoals eczeemplekken of wonden (*bijvoorbeeld een verse (schaaf)wond*).

## Risico's

Na een besmettingsincident dient de GGD een inschatting te maken hoe groot de kans is op overdracht van virussen via bloedcontact. Daarbij wordt gelet op Hepatitis B, Hepatitis C en HIV. Bij diepe verwondingen waarbij straatvuil betrokken kan zijn, wordt ook met Tetanus rekening gehouden. Antibiotica kan dan nodig zijn.

## Het eerste gesprek

- binnen ongeveer 24 uur na het incident verhaal laten vertellen; (reconstructie);
- emotioneel steunen; (empathie, compassie, begrip, waardering, erkenning);
- informatie over de verwerking en hoe je er het beste mee kunt omgaan; (eerste reacties);
- praktische hulp (partner/ thuisfront inlichten, schade, juridisch, etc.).

## Het tweede gesprek

- binnen ongeveer een maand na het incident;
- verhaal laten vertellen en navragen; (hoe het sinds het vorige gesprek is gegaan, privé, werk, verloop verwerking en verder hoe het nu is);
- emotioneel steunen;
- informatie over verwerking, reacties bij zichzelf en directe omgeving.

## Het derde gesprek

- binnen ongeveer drie maanden na het incident;
- verhaal laten vertellen en navragen; (tevens stilstaan bij eventuele veranderingen sinds de gebeurtenis)
- emotioneel steunen;
- informatie over verwerking en reacties bij zichzelf en omgeving;
- bij stagnatie in de verwerking doorverwijzen;
- afsluiting.

<sup>2</sup> Prik en besmettingsincidenten

Onder prik- en besmettingsaccidenten wordt een mogelijke blootstelling aan bloed of andere mogelijke infectieuze lichaamsvloeistoffen, door een verwonding of door contact met slijmvlies of niet-intacte huid.