

# ‘Het gaat er niet om of de klacht waar is, m

Huisartsen, triagisten of verpleegkundigen die te maken hebben met een calamiteitstraject of tuchtzaakprocedure, kunnen steun en begeleiding gedurende langere tijd goed gebruiken. Speciaal opgeleide BOT-buddy's voorzien in deze opvang.

Een Bedrijfs Opvang Team (BOT) bestaat uit medewerkers uit de eigen organisatie. Zij helpen collega's die een schokkende gebeurtenis hebben meegemaakt dit te verwerken. Carla Auer, eigenaar van het bureau Trauma Nazorg Groep, heeft een aantal jaren geleden voor de centrale huisartsenposten HOV en CHP in Zuidoost Brabant een dergelijk team opgezet en de medewerkers ervan getraind.

‘Een eigen BOT-team is laagdrempelig voor de eigen medewerker en voelt daardoor dus veiliger. Je collega kent de omstandigheden en context van je werk en kan zich daardoor gemakkelijker inleven in wat er is gebeurd. Als iemand iets schokkends heeft meegemaakt, kan er de dagen erna een ge-

sprek met een lid van het team worden ingepland. Medewerkers voelen zich daardoor gehoord en gezien’, legt ze uit.

## Opvang na klacht

Iemand uit een BOT biedt een collega gedurende zes tot acht weken ondersteuning bij het verwerken van een traumatische gebeurtenis. Maar er is nog iets anders. Het kan voorkomen dat er een klacht wordt ingediend tegen een huisarts, verpleegkundige of triagist, of dat het tot een tuchtzaak komt. Dat zijn trajecten die lang lopen en die een behoorlijke impact hebben op iemands functioneren. ‘Je krijgt ineens een brief over een klacht. Het gaat over iets dat een aantal weken daarvoor heeft plaatsgevonden. Als er een klacht wordt ingediend, komt er een onderzoek. Ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) doet onderzoek, dat kan soms jaren duren.’

## Klap

Artsen voelen zich vaak eenzaam als er sprake is van een klacht of een calamiteitenonderzoek. ‘Het maakt je kwetsbaar en zorgt voor veel onzekerheid. Dat kan je functioneren beïnvloeden. Hulpverleners krijgen een klap als er een klacht tegen hen wordt ingediend. Ze zien direct hun carrière in duigen vallen. Ze moeten eerst nadenken: wie was die patiënt ook alweer? Het is er erg druk, ze kennen de patiënten vaak niet en ze werken niet met hun eigen assistentes. Gedurende de tijd van het onderzoek en tot aan een tuchtzaak heeft een hulpverlener dan opvang en steun nodig’, aldus Yèrma van Egeraat, psycholoog en betrokken bij de trainingen die Auer geeft.



Carla Auer, Trauma  
Nazorg Groep:  
‘Je verhaal kwijt kunnen  
is zo belangrijk.’  
(Foto: Erik Kottier)

# aar om de steun in je rug'



Yèrma van Egeraat, psycholoog: 'Een klacht of onderzoek kan je functioneren beïnvloeden.'  
(Foto: Erik Kottier)

Auer kreeg te horen dat het BOT zich onvoldoende capabel voelde om deze collega's goed te kunnen begeleiden. 'Ze zijn immers opgeleid voor de eerste opvang na een traumatische gebeurtenis. Daarom hebben we het concept van het BOT buddy team bedacht. Uit het BOT worden mensen gekozen die buddy kunnen worden na een training.' Van Egeraat: 'We zien de buddy als "steun in de rug", die met je meegaat

naar een tuchtzaak, die je helpt bij je verweer en bij het schrijven van brieven. Het is essentieel dat ze ervaring hebben opgedaan met opvang. Het vergt anders wel een langere training, zonder deze ervaring.'

### Driedaagse training

Voor deze buddy's hebben Auer en Van Egeraat een training van drie dagen ontwikkeld. Uitgangspunt is: er dient aandacht te zijn voor de hulpverlener tegen wie een klacht is ingediend of voor de calamiteit die speelt. Het gaat niet om de vraag of het waar is of niet, maar om de beleving van degene die dit overkomt. Wat komt er in de training aan bod? 'Hoe hebben we de opvang in de organisatie geregeld? Wat is de sociale kaart,

ken en actief te luisteren, zonder te oordelen. Van Egeraat: 'Wat kan ik doen? Wat mag ik vragen? Het gaat erom dat je leert introperspectief te zijn. Je kunt verstrikt raken in je eigen gedachten, maar moet wel het verhaal kunnen structureren.'

### Nog taboe

De eerste training hebben ze gegeven aan de huisartsenposten CHP en HOV. Auer vertelt dat de medisch directeur de training ook heeft gevolgd. 'Dat is een erkenning van het belang van goede nazorg bij een trauma. Dat behoort ook tot goed werkgeverschap. Je verhaal kwijt kunnen is zo belangrijk. Daarom is deze collegiale, professionele opvang van belang.' Het is nog niet vanzelfsprekend dat elke

*'Hulpverleners krijgen een klap*

*als er een klacht tegen hen wordt ingediend.*

*Ze zien direct hun carrière in duigen vallen'*

naar wie kun je iemand verwijzen als dat nodig is? We geven hen van alles mee in hun rugzak, bijvoorbeeld coachingsvaardigheden, kennis over de diverse copingstijlen van mensen, hun veerkracht. We staan stil bij de eigen probleemoplossende vaardigheden. Ook de diverse persoonlijkheidstrekken van mensen bespreken we en hoe je daarmee om kunt gaan', vertelt Van Egeraat. Juridische informatie is een onderwerp van de training. 'De buddy's geven geen juridische ondersteuning, maar het is wel goed om te weten wat er op iemand afkomt en wat de procedures zijn. Een gepensioneerd huisarts komt vertellen uit eigen ervaring. Een trainingsacteur ontbreekt ook niet. 'Hoe voer je bijvoorbeeld een gesprek met iemand met narcistische trekjes?', vult Auer aan.

De buddy's leren hun grenzen te bewa-

huisartsenpost een BOT-team heeft. 'Sommige posten zijn ook te klein om een eigen BOT te hebben. Opvang na een traumatische gebeurtenis is soms nog taboe. Bij ons gebeuren geen nare voorvallen, zeggen sommigen, maar dat kan statistisch gezien helemaal niet. Praten over fouten is soms ook nog een taboe. Artsen en verpleegkundigen hebben een sterke innerlijke drijfveer: je werkt in de zorg om mensen te helpen. Daar past fouten maken niet bij. Het maakt niet uit om welk specialisme het gaat, of dat de klacht terecht is of niet', aldus Van Egeraat. <<

Voor meer informatie,  
zie [www.trauma-nazorggroep.nl](http://www.trauma-nazorggroep.nl) en  
[www.metispsychologie.nl](http://www.metispsychologie.nl)

Corina de Feijter