

# Richtlijn OSG

## Opvang Schokkende Gebeurtenissen

Update november 2021

## Inhoudsopgave

1. Inleiding .....	3
2. Doel en uitgangspunten .....	4
3. De opvang .....	4
– Hoofdpijnen .....	4
– Inleidend .....	4
– De opvanggesprekken .....	5
– Na de gesprekken .....	7
Bijlage 1 Soorten incidenten .....	8
Meldingsplicht Arbeidsinspectie .....	8
Bijlage 2 Normale stressreacties op een schokkende gebeurtenis .....	9
Bijlage 3 Fases in de verwerking .....	10
Bijlage 4 Wat kun je zelf doen? .....	11
Bijlage 5 Adviezen voor partner, familie, vrienden en collega's .....	13

## 1. INLEIDING

Medewerkers kunnen op het werk geconfronteerd worden met een schokkende gebeurtenis die effect kan hebben op het dagelijks functioneren.

Voorbeelden van werkgerelateerde schokkende gebeurtenissen zijn agressie en (verbaal) geweld, pesten, (seksuele) intimidatie, arbeidsongevallen, mishandeling, overvallen, ernstig letsel, verminking, calamiteiten, zelfdoding en overlijden.

Het verwerken van schokkende gebeurtenissen wordt vergemakkelijkt door sociale steun uit iemands omgeving (leidinggevend, collega's, familie, kennissen etc.). Daarom is het zinvol op het werk aandacht te besteden aan OSG, Opvang Schokkende Gebeurtenissen.

Deze richtlijn beschrijft

- Het doel van opvang en de uitgangspunten van het beleid;
- Richtlijnen voor de opvang;
- Achtergrondinformatie over de gevolgen van schokkende gebeurtenissen.

Deze richtlijn is bedoeld voor o.a. leidinggevend, HR-adviseurs, bedrijfsmaatschappelijk werkers, bedrijfsartsen en de leden van de VU Bedrijfsnoodorganisatie.

*Deze richtlijn is oorspronkelijk in 2014 opgesteld door bedrijfsmaatschappelijk werk in samenwerking met de veiligheidskundige/arbeidshygiënist en bijgewerkt in november 2021 door veiligheidskundige/arbeidshygiënist, hoofd afdeling Arbo en Milieu en bedrijfsmaatschappelijk werk van HRMAM.*

## DOEL EN UITGANGSPUNTEN

### Doel

Het doel is medewerkers (o.a. getuige of slachtoffer zelf), die een werkgerelateerde schokkende gebeurtenis hebben meegemaakt zo op te vangen dat de negatieve gevolgen tot een minimum worden beperkt.

### Uitgangspunten

- Schokkende gebeurtenissen kunnen leiden tot psychische en lichamelijke klachten en arbeidsongeschiktheid;
- Opvang van medewerkers die een schokkende gebeurtenis hebben meegemaakt beperkt de negatieve gevolgen;
- Het management is verantwoordelijk voor de opvang na schokkende gebeurtenissen. Hierbij wordt het management zo nodig ondersteund door professionals binnen of buiten de VU (zie Bijlage 1 – Soorten incidenten).

### Melden van het incident

De leidinggevende meldt het incident bij het [Meld- en adviespunt Veiligheid](#). Zie ook bijlage 1 in verband met een meldingsplichtig arbeidsongeval bij de Arbeidsinspectie (o.a. in geval van blijvend letsel, overlijden).

Het [Meldpunt Sociale veiligheid](#) wordt gebruikt als er sprake is van bijvoorbeeld stalking, seksuele intimidatie / geweld of huiselijk- of eengerelateerd geweld.

## 2. DE OPVANG

### Hoofdpijnen

1. Verantwoordelijkheid voor de opvang ligt bij het management
2. Het management laat zich altijd adviseren door bijvoorbeeld de leidinggevende van betrokkene(n), HRMAM, een bedrijfsmaatschappelijk werker of een bedrijfsarts
4. Het gaat om emotionele ondersteuning en eventuele doorverwijzing, het bieden van structuur, het geven van informatie of het eventueel (laten) regelen van groepsopvang
5. Opvang van een individuele medewerker bestaat (in beginsel) uit drie gesprekken: een acuut opvanggesprek en twee vervolgesprekken
6. Melding van het incident (bij Meld- en adviespunt Veiligheid, bij het Meldpunt Sociale veiligheid of bijvoorbeeld door de betrokkene bij een vertrouwenspersoon of studentenpsycholoog)
7. De opvang wordt zo nodig nabesproken (dat kan bijvoorbeeld in een SMT).

## **Inleidend**

De verantwoordelijkheid voor de opvang ligt bij de direct leidinggevende. Die is het eerste aanspreekpunt bij schokkende gebeurtenissen op het werk. Als de direct leidinggevende afwezig is, is zijn/haar leidinggevende of (aangewezen) vervangers daarvoor verantwoordelijk. Zo nodig kan de calamiteiten bellijst van de eenheid gebruikt worden om bepaalde medewerkers te kunnen waarschuwen.

De leidinggevende coördineert de opvang. Hij/zij kan de medewerker zelf opvangen of iemand anders vragen dat te doen: een collega van de medewerker, een collega-leidinggevende, een HR-adviseur, een bedrijfsmaatschappelijk werker of een bedrijfsarts. Wel moet er rekening mee worden gehouden dat niet iedereen direct beschikbaar is of kan zijn.

Omdat schokkende gebeurtenissen niet vaak voorkomen en ook voor de leidinggevende schokkend of lastig kunnen zijn, vraagt hij/zij steun en advies bij b.v. een collega, zijn eigen leidinggevende, HRM, een bedrijfsmaatschappelijk werker of een bedrijfsarts. De regiehouders sociale veiligheid kunnen zo nodig adviseren over de te nemen stappen, zie [Meldpunt sociale veiligheid](#).

Opvanggesprekken worden op een rustige locatie gehouden.

Doorverwijzing naar derden (bedrijfsmaatschappelijk werk, bedrijfsarts, huisarts) kan in alle gesprekken aan bod komen.

De leidinggevende gaat na of het incident meldingsplichtig is (zie bijlage 1) en of het zinvol is er aangifte van te doen bij de politie.

Na het incident wordt de veiligheid op de afdeling hersteld, eventueel met behulp van anderen (BHV, FCO, Regiehouders sociale veiligheid of HRM, Arbo & Milieu).

Als de ernst van het incident daar aanleiding toe geeft, biedt de leidinggevende alle collega's die erbij zijn geweest de mogelijkheid zich als groep te uiten over het incident (vrijwillige deelname). Hij/zij belegt eventueel een groepsbijeenkomst in aanwezigheid van bijvoorbeeld het bedrijfsmaatschappelijk werk.

Voor studenten en derden zijn er zo mogelijk andere werkwijzen noodzakelijk, bijvoorbeeld begeleiding voor studenten bij de Studentenpsychologen (de studentenpsychologen zijn dagelijks bereikbaar via [studentenpsychologen@vu.nl](mailto:studentenpsychologen@vu.nl)) en derden bij hun eigen werkgever.

## **De opvanggesprekken**

### **EERSTE GESPREK**

Het eerste gesprek, de acute opvang, vindt direct na het incident plaats. In dit gesprek is van belang:

- Emotionele ondersteuning
- Structuur bieden
- Informatie geven

### *Emotionele ondersteuning*

- De medewerker zijn/haar verhaal laten vertellen
- Aandacht geven aan emoties ('huil maar, het is niet erg')
- Houvast bieden, terug naar de realiteit van het 'hier en nu'
- Mogelijk schuldgevoel wegnemen ('je hebt gedaan wat je kon')
- Geen gevoelens interpreteren ('je zult je wel ...')

Dan de feitelijke gebeurtenis nalopen:

- Wil je vertellen wat er is gebeurd?
- Waar stond je?
- Hoe laat was het?
- Wie waren er nog meer?
- Wat deed jij?
- Enz.

Dan vragen naar reacties die iemand heeft of vertoonde zoals bijvoorbeeld trillen, boos, bang, schrik of lichamelijke reacties (verstening, knikkende knieën, hoofdpijn, misselijk enz.).

### *Structuur bieden*

- Familie en/of huisgenoten waarschuwen
- Wil de medewerker bijkomen op de werkplek of thuis?
- Zorgen voor begeleiding naar huis
- Afspraken voor de volgende dag(en)
- Wees niet te afwachtend, maar ook niet te directief
- Ga na of taken van de medewerker overgenomen moeten worden
- Verwijzen naar de mogelijkheden voor gezondheidszorg: bedrijfsarts (indien relatie tot werk) of huisarts (algehele gezondheid)

### *Informatie geven*

- Normale reacties na een schokkende gebeurtenis (zie bijlage 2)
- Hoe het met collega's gaat
- Verdere hulp

Bijlage 2 kan aan de betrokkene(n) worden uitgereikt. Het gaat erom dat de gevolgen door betrokkene(n) zelf herkend kunnen worden.

Na de eerste, acute, opvang biedt degene die de medewerker opvangt verdere opvang aan in de vorm van nog twee gesprekken. Dit kan worden ingezet bij minder ernstige gebeurtenissen. Voor meer ernstige gebeurtenissen kan meer opvang nodig zijn, te overleggen met bedrijfsmaatschappelijk werk of de bedrijfsarts.

Tijdens het eerste gesprek maakt degene die de medewerker opvangt een vervolgspraak binnen 72 uur.

Tussen het eerste en tweede gesprek houdt degene die de medewerker opvangt een vinger aan de pols door even langs te lopen als de medewerker nog werkt, te bellen als hij/zij thuis is of thuis langs te gaan en te informeren hoe het met hem/haar gaat.

### *TWEEDE GESPREK*

Het tweede gesprek vindt in principe plaats binnen de normale werktijd en binnen 72 uur na het incident. In dit gesprek:

- wordt stoom afgeblazen. Hoe gaat het nu met je? Wat heeft de meeste indruk gemaakt?
- wordt voorlichting gegeven aan de medewerker over verwerking na schokkende gebeurtenissen
- worden collega's zo nodig ingezet voor steun
- wordt zo nodig praktische hulp/begeleiding geboden of wordt iemand binnen de VU hiervoor ingeschakeld
- wordt een afspraak gemaakt voor een derde gesprek binnen twee weken.

Degene die het gesprek voert luistert vooral naar wat de medewerker te vertellen heeft en vat dat samen om er lijn in te krijgen voor zowel de medewerker als zichzelf. Zonodig wordt voor (praktische/materiële) steun en opvang gezorgd. Besproken kan worden of en hoe de medewerker steun kan krijgen van de thuisomgeving.

### *DERDE GESPREK*

In het derde gesprek vat degene die de medewerker opvangt kort het tweede gesprek samen, informeert hoe het met de medewerker gaat en kan vragen naar de beleving van de medewerker c.q. verwerkingsreacties. Als de medewerker tot rust gekomen is wordt teruggekeken op het incident, op hoe de medewerker ermee is omgegaan en wat daarbij goed heeft geholpen. Als de medewerker te veel last heeft van stressklachten kan verwijzing naar het bedrijfsmaatschappelijk werk of de bedrijfsarts plaatsvinden om eventueel externe hulp in te schakelen.

### ***Na de gesprekken***

- De leidinggevende meldt het incident, als dat niet al in een eerder stadium is gebeurd, bij het [Meld- en adviespunt Veiligheid](#) of bij het [Meldpunt Sociale veiligheid](#).
- De leidinggevende spreekt na afloop met zijn leidinggevende, de HR-adviseur, een bedrijfsmaatschappelijk werker of een bedrijfsarts, om te vertellen hoe het met hem/haar gaat en om de opvangprocedure te evalueren. Het incident wordt in het volgende SMT besproken.

---

## Bijlage 1 – Soorten incidenten

Het onderscheid tussen lichte, ernstige en zeer ernstige gebeurtenissen is niet exact aan te geven. De context en eerdere ervaringen van de medewerker spelen daarbij een rol. Een ogenschijnlijk normale gebeurtenis kan als erg naar/schokkend ervaren worden.

Globaal wordt toch onderscheid gemaakt tussen lichte, ernstige en zeer ernstige gebeurtenissen.

### *Lichte incidenten*

Lichte incidenten zoals verbale agressie, arbeidsongeval met beperkt letsel e.d. kunnen worden besproken tijdens het werkoverleg. In eerste instantie lijken dit geen traumatische ervaringen. Een opeenstapeling van lichte incidenten kan echter resulteren in psychische of psychosomatische klachten. Het bespreken van lichte incidenten tijdens een werkoverleg geeft medewerkers de gelegenheid hun ervaringen te delen en zich over de belastende situatie te uiten. Consultatie van bedrijfsmaatschappelijk werk en/of bedrijfsarts is hierbij mogelijk.

### *Ernstige en zeer ernstige incidenten*

Na ernstige incidenten biedt de leidinggevende altijd opvang aan. Na het incident zorgt de leidinggevende voor opvang van de betrokken medewerker(s). De leidinggevende schakelt de bedrijfsmaatschappelijk werker en/of de bedrijfsarts in voor extra begeleiding, ondersteuning of consultatie. Deze vorm van hulpverlening is in beginsel niet direct beschikbaar vanwege de beschikbare capaciteit. Als *acute hulp* nodig is, is inschakeling mogelijk van externe instanties:

- [Slachtofferhulp](#) (tel.: 0900-0101\* (bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8.00 en 20.00 uur en op zaterdag tussen 10.00 en 17.00 uur);
- [Instituut voor Psychotrauma](#) (Overdag tussen 8.30 en 17.00 uur: 020 – 8407620. Noodnummer voor spoedgevallen buiten kantoortijd: 088 - 3305 112).

Zie ook de info op de pagina [Sociale Veiligheid](#). Soms is het nodig om externe partners in te schakelen om een situatie goed op te kunnen lossen of over te dragen.

De leidinggevende coördineert verdere begeleiding. Als (groeps)opvang nodig is kan bedrijfsmaatschappelijk werk de bijeenkomst begeleiden of opvanggesprekken houden met de betrokken medewerker(s).

## Meldingsplicht Arbeidsinspectie

Er is sprake van een meldingsplichtig arbeidsongeval bij de Arbeidsinspectie als het slachtoffer aan de gevolgen overlijdt, blijvend letsel oploopt of in een ziekenhuis moet worden opgenomen. Onder "blijvend letsel" wordt onder andere verstaan: amputatie, blindheid of chronische of psychische/traumatische klachten. Onder "ziekenhuisopname" wordt ook dagopname verstaan. Poliklinische behandeling wordt dus niet als ziekenhuisopname beschouwd.

De leidinggevende kan meldingsplichtige arbeidsongevallen (ook buiten kantoortijden) het snelst online melden bij [de Arbeidsinspectie](#) of via telefoonnummer 0800 – 5151 (gratis).



Informeer voorafgaand aan de melding altijd de directeur-bedrijfsvoering van de eenheid en vraag HRMAM (afdeling A&M) zo nodig om advies.

Meldt het incident intern ook bij het [Meld- en adviespunt Veiligheid](#) of bij het [Meldpunt Sociale Veiligheid](#), zie welke meldingen je daar kan doen.

## Bijlage 2 – Normale stressreacties op een schokkende gebeurtenis

### Lichamelijke reacties

Vermoeidheid  
 Nachtmerries  
 Diarree  
 Ontregelde menstruatie  
 Verwardheid  
 Hartkloppingen  
 Prop in de keel  
 Maag- en darmklachten

Slapeloosheid  
 Ademhalingsproblemen  
 Verhoogde spierspanning  
 Verminderde seksuele belangstelling  
 Concentratie- en geheugenproblemen  
 Tremoren  
 Misselijkheid

### Psychische reacties

Verdoving  
 Hulpeloosheid  
 Gemis  
 Schaamte  
 Machteloosheid  
 Jaloezie  
 Eenzaamheid

Angst  
 Verdriet  
 Schuld  
 Boosheid  
 Herinneringen  
 Vervreemding  
 Wanhoop

### Gedragsreacties

Rusteloosheid  
 Prikkelbaar, intolerant gedrag  
 Onverschillige, afwezige instelling  
 Dwangmatig en precies handelen  
 Overmatig rationaliseren  
 Opvallend veel ongelukken krijgen  
 Spraakstoornissen  
 Voorkeur voor standaardoplossingen  
 Drugsgebruik

Te veel roken, eten en drinken  
 Vlucht- en vermijdingsgedrag  
 Cynische en negatieve houding  
 Panisch en chaotisch gedrag  
 Onverwacht gedrag  
 Emotionele uitbarstingen  
 Impulsief gedrag  
 Sterke toename gezondheidszorgconsumptie

## Bijlage 3 - Fases in de verwerking

### *Eerste fase*                      Ongeloof en emotionele uitbarstingen

De gebeurtenis is zo totaal onverwacht dat je het niet kunt geloven. Je zou kunnen denken dat iemand een grap met je uithaalt. Na korte tijd volgt het besef dat het echt gebeurt; dit wordt meestal gevolgd door een heftige schrik.

Deze hevige ontreddeering is meestal kort van duur. Dan treden er beschermende psychologische reacties op waardoor je rustig wordt. Mensen zeggen achteraf vaak "Het was heel vreemd, ik werd helemaal rustig, ik voelde niets meer. Ik kon heel helder nadenken en ik handelde als vanzelf ..."

De gevoelens komen achteraf, als de situatie weer veilig is. Soms ook als je met thuis belt en vertelt wat er gebeurd is. Plotseling moet je huilen, beven of je gaat trillen over je hele lijf. Je voelt je angstig of boos en krijgt de onbedwingbare neiging te schoppen, te schelden of te slaan met deuren. Na een tijdje word je weer rustig. De eerste dagen na de gebeurtenis heb je met vlagen last van deze emotionele uitbarstingen. Er komt verwondering en ongeloof over wat je meemaakte, alsof je gedroomd hebt. In deze periode hebben mensen een sterke behoefte hun ervaringen met iemand te delen.

Deze eerste fase, met ongeloof en emotionele uitbarstingen, duurt meestal enkele dagen tot een week. Soms ook langer.

### *Tweede fase*                      Herbelevingen en vermijding

"Herbeleving" betekent dat je steeds door herinneringen aan de gebeurtenis wordt gekweld. De film wordt als het ware steeds weer afgedraaid. Met "vermijding" probeer je de confrontatie met je herinneringen uit de weg te gaan. Herbeleving en vermijding wisselen elkaar steeds af. Er zijn goede en slechte dagen. Deze afwisseling is belangrijk omdat ze het verwerkingsproces mogelijk maken. De periode van afwisselen tussen herbelevingen en vermijdingsgedrag duurt enkele weken tot enkele maanden.

### *Derde fase*                      Integratie

In deze periode wordt de balans van het gebeurde opgemaakt. Je gaat op zoek naar de betekenis van wat je overkomen is. Je stelt je vragen als: "Hoe heeft deze gebeurtenis mijn leven veranderd?", "Wat kan ik ervan leren?" en "Wat kan ik eraan hebben dat me dit gebeurd is?" Als het je lukt deze vragen positief te beantwoorden, dan lukt het je de gebeurtenis los en achter je te laten. Problemen in het verwerkingsproces ontstaan nogal eens in deze laatste fase. Niet alle slachtoffers kunnen een betekenis of verklaring vinden voor de gebeurtenissen. Zij ontdekken geen "zin" in wat hen is overkomen.

## Bijlage 4 - Wat kun je zelf doen?

- Probeer het gebeurde onder ogen te zien en te erkennen.
- Neem de tijd voor het natuurlijke, langzame proces van herstel.
- Gun jezelf momenten van ontspanning en doe ook regelmatig (routine-)werkzaamheden, met andere woorden: wissel confrontatie af met afleiding.
- Pot gevoelens niet op, maar uit ze. Laat ook je partner en kinderen delen in je emoties.
- Vermijd niet om te praten over wat je hebt ervaren. Grijp gelegenheden aan om de gebeurtenis met anderen de revue te laten passeren, of doe dit, in gedachten, alleen.
- Sta je zelf toe deel uit te maken van een groep mensen bij wie je je thuis voelt.
- Stel je kwetsbaar op en wees bereid steun te aanvaarden. Praktische en emotionele steun van anderen kan alles dragelijker maken, wijs hen niet af. Je kunt er veel baat bij als je je ervaringen deelt met mensen die hetzelfde hebben meegemaakt. Barrières kunnen wegvallen en relaties kunnen zich verdiepen.
- Verwacht niet dat de herinneringen (snel) zullen verdwijnen. De bijhorende beelden en emoties zullen je nog een heel lange tijd vergezellen; dat is normaal.
- Bezig zijn, bijvoorbeeld door anderen te helpen of lichte karweitjes te doen, kan verlichtend werken. Overactiviteit is echter niet goed omdat je dan jezelf niet voldoende aandacht, rust en hulp kunt geven.
- Neem (voldoende) tijd om te slapen, te rusten en te denken. Neem tijd om bij je vrienden en familie te zijn. Je hebt rust en afleiding nodig.
- Om je gevoelens te kunnen hanteren zul je het af en toe nodig hebben om alleen te zijn.
- Wees duidelijk en eerlijk tegenover familie, vrienden en collega's over je behoeften. Vertel dus wat je verlangens of wensen zijn.
- Probeer, als de allereerste fase van hevige emoties voorbij is, een zo normaal mogelijk leven te leiden.
- Lang thuisblijven helpt je niet verder, integendeel. Probeer door te werken of het werk zo snel mogelijk te hervatten. Probeer in het begin indringende of moeilijke situaties te vermijden; werk in de luwte.
- Omring je met alles wat leeft: mensen, dieren, planten.
- Probeer je emoties op papier te zetten of uit te drukken in schilderijen, tekeningen of muziek.
- Rij voorzichtiger dan voorheen en wees ook voorzichtig met klusjes of gevaarlijke activiteiten in en om huis.
- Wees erop voorbereid dat niet iedereen begripvol en invoelend zal reageren op je moeilijkheden of je verhaal.
- Bedenk dat de overweldigende gevoelens op den duur zullen verminderen.
- Bedenk dat een incident gevoelens van eerdere incidenten kan losmaken.
- Vermijd zoveel mogelijk het nemen van belangrijke beslissingen en keuzen, zoals verhuizen, veranderen van werk, verbreken van een relatie. Dat komt later wel.
- Als je niet voldoende steun krijgt, aarzel dan niet zelf initiatief te nemen om steun te vragen. Vaak blijkt dat de ander het heel erg op prijs stelt dat je hem in vertrouwen neemt. Bedenk dat een relatie stabiel en steviger is naarmate het evenwicht tussen geven en nemen meer in evenwicht is.

- Hoe moeilijk je het ook vindt en hoeveel moeite het je ook kost, praat niet alleen over jezelf. Maak er een gewoonte van ook te informeren naar het wel en wee van de ander.
- Bedenk dat gebrek aan reacties niet betekent dat mensen in je omgeving geen belangstelling voor je tonen of je niet willen helpen. Veel mensen willen je steunen, maar weten niet hoe ze dat aan moeten pakken. Sommigen zullen je ontlopen omdat ze zelf met de situatie verlegen zijn (mogelijk heb je dit in het verleden zelf ook gedaan.)
- Ga met lotgenoten geen wedstrijd aan wie er het slechtste aan toe is.
- Bedenk dat vergeving (door jezelf en door anderen) een vitaal onderdeel is van het genezingsproces.
- Probeer zoveel mogelijk de structuur van de dag te handhaven zoals die was vóór de schokkende gebeurtenis: tijd van opstaan, maaltijden, bezigheden, enzovoort.
- Let erop dat je geen middelen gebruikt (bv. alcohol en drugs) om je gevoelens te verdoven.
- Wees heel voorzichtig met slaapmiddelen, antidepressiva en tranquillizers. Gebruik ze slechts incidenteel.
- Lees deze tips meerdere malen.

## Bijlage 5 - Adviezen voor partner, familie, vrienden en collega's

- Blijf contact houden, blijf beschikbaar, ook als de getroffene niet enthousiast of zelfs afwijzend reageert. Zoek hem/haar regelmatig op of nodig hem/haar bij je thuis uit.
- Praat niet meteen over de toekomst, maar richt je meer op het heden en verleden.
- Sta de getroffene toe om te huilen. Het is helend.
- Raak de getroffene aan. Mensen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt, ervaren een lijfelijke leegte en hebben vaak behoefte aan een aanraking en een knuffel. Waar woorden te kort schieten, kan aanraking wonderen doen.
- Praat in het begin niet te veel. Laat vooral de ander aan het woord.
- Stel vooral vragen als "Wat is er precies gebeurd?", "Wie was erbij?", "Hoe reageerden je collega's, de chef, je partner?"
- Vat regelmatig in eigen woorden samen wat je de getroffene hoort zeggen. "Ik begrijp dat je ..."
- Bedenk dat de getroffene in het begin vaak erg angstig is en hunkert naar gezelschap. Meestal is het voor hem belangrijker dat er op de achtergrond iemand is dan dat er gepraat wordt.
- Wees voorzichtig met grapjes, hoe goed bedoeld ook.
- Moedig niet aan tot herstel.
- Veroordeel de gevoelens van de getroffene niet.
- Behandel de getroffene verder als een normaal mens. Wees niet overernstig of reageer niet overbezorgd. Doe ook niet geforceerd vrolijk.
- Vertel niet hoe getroffene zich moet voelen.
- Als je wilt troosten en helpen maar niet weet hoe, kun je dat gewoon zeggen.
- Grijp het verhaal niet aan om te vertellen over een soortgelijke gebeurtenis die jou of een kennis is overkomen. Laat het verhaal van de getroffene centraal staan.
- Doe iets voor de getroffene, stuur of breng een bos bloemen of schrijf een kaart of brief. Beter iets dan niets.
- Wees niet ongeduldig en realiseer je dat iemand die een traumatische gebeurtenis heeft meegemaakt de behoefte kan hebben vaker hetzelfde verhaal te vertellen.
- Probeer de getroffene zoveel mogelijk te betrekken bij activiteiten die jullie voorheen samen deden, bijv. sporten. Als de ander niet wil, oefen dan zachte druk uit.
- Geef geen (goedkope) adviezen zoals "Probeer goed te slapen" of "Ga maar eens een week met vakantie". Als getroffene raad wil dan vraagt hij/zij er wel om.
- Vermijd clichés zoals "Dit hoort er nu eenmaal bij" of "Je bent niet de enige die dit overkomt."
- Lees de tips voor getroffenen ("Wat kun je zelf doen?")
- Voorbeelden van helpende reacties zijn: "Vertel eens hoe je je voelt", "Huil maar eens goed door", "Je bent erg sterk".